Grundzüge

einer

Genetischen Psychologie

Auf Grund der Psychoanalyse der Ichstruktur

Von

Dr. Otto Rank

I. Teil

Leipzig und Wien
Franz Deuticke
1927

Verlags-Nr. 3179

Der II. Teil, der den synthetischen und konstruktiven Teil enthalten wird, erscheint Ende des Jahres

Grundzüge

einer

Genetischen Psychologie

Auf Grund der Psychoanalyse der Ichstruktur

Von

Dr. Otto Rank

I. Teil

Leipzig und Wien
Franz Deuticke
1927

Verlags-Nr. 3179

Manzsche Buchdruckerei, Wien IX. 2208

Vorwort.

Dieses Buch ist eine direkte Fortsetzung, Ausgestaltung und Weiterführung meiner in den letzten Jahren begonnenen Neuorientierung in Fragen der psychoanalytischen Theorie und Therapie, die zuletzt im „Trauma der Geburt" (1923) einen vorläufigen Abschluß in einer bestimmten Richtung gefunden hatte. Ist doch im „Trauma der Geburt" die Libidoentwicklung einerseits bis zu ihrem ontogenetischen Ursprung in der intrauterinen Situation zurückverfolgt, anderseits in ihren extremsten gefühls- und verstandesmäßigen Auswirkungen durch die Kultur- und Menschheitsentwicklung hindurch bis zur psychoanalytischen Erkenntnis ihrer selbst geführt.

So beschämend es nun auch ist, daß gerade die Vertreter der Psychoanalyse, auf deren Boden meine Auffassung ja erwachsen war, ihr mit affektiv bedingter Einstellung gegenübertraten, so wenig konnte es mich enttäuschen oder an der konsequenten Weiterarbeit irremachen. Ich habe es vorgezogen, den unfruchtbaren Polemiken die Weiterentwicklung meiner Einsichten entgegenzuhalten, die ich in diesem Buche synthetisch darzustellen versuche, wie sie sich mir aus analytischen Erfahrungen der letzten Jahre herauskristallisiert haben.

Bereits vor dem „Trauma der Geburt" habe ich in vereinzelten kleineren Arbeiten, die ziemlich unbeachtet geblieben sind und die ich darum jetzt gesammelt herausgebe,[1] Ansätze zur Weiterentwicklung der Libidotheorie in die Ich-Psychologie gemacht. Im „Trauma der Geburt" habe ich dann, wie bereits erwähnt, die Libido genetisch von ihrem biologischen Ursprung bis in ihre höchsten Sublimierungsformen verfolgt und dabei immer wieder als den einen großen hemmenden Faktor die Angst

[1] „Sexualität und Schuldgefühl. Psychoanalytische Studien". (1912—1923.) Internat. Psychoanalytischer Verlag (1926).

betont, die — im Geburtsakt erlebt — sich jeder Wiederherstellung der paradiesischen Urbefriedigung entgegenstellt. Ich hatte dann, wie ich in meinem Homburger Kongreßvortrag (September 1925)[1] mitteilte, die Absicht gehabt, „eine Art ergänzendes Gegenstück zu schreiben, welches die in ‚Trauma der Geburt' von der Libidoseite bearbeiteten Probleme, hauptsächlich das Angstproblem, von der Ichseite betrachten sollte". Bei der Weiterarbeit wurde mir immer deutlicher, daß die Beziehungen zu dem Früheren sich nicht herstellen ließen, ohne vieles, ja das meiste davon zu modifizieren oder aufzugeben, so daß ich mich entschloß, einfach von meinem neuen Standpunkt aus weiterzuarbeiten und es anderen zu überlassen, die Konsequenzen in bezug auf das Bisherige zu ziehen.[2]

Inzwischen hatte ich bereits im Winter 1924/25 den ersten Versuch gemacht, die „Angst in ihrer Bedeutung für Theorie und Therapie der Neurosen" selbständig zu bearbeiten, bin aber wieder davon abgekommen, da ich die Unfruchtbarkeit einer auf das Neurosenproblem eingeschränkten Betrachtungsweise, wie schon im „Trauma der Geburt", wieder erkannte. Immerhin möchte ich den Ausgangspunkt meines damaligen Entwurfes, der ebenfalls auf analytischen Erfahrungen fußte, hier aufzeigen. Ich ging von der Freudschen Theorie der Angst aus, die auf seine ersten Beobachtungen der sexuellen Ätiologie der sogenannten „Aktualneurosen" zurückgeht und schrieb damals wörtlich (nicht publiziert): „Durch die vom therapeutischen Gesichtspunkt erschlossene sexuelle Ätiologie der Angstneurose wurde das Angstproblem von Anfang an zu einem Libidoproblem und ist es für die Psychoanalyse bis heute eigentlich immer noch geblieben, obzwar der damals supponierte Mechanismus der Verwandlung von Libido in Angst nie aufgeklärt wurde (Freud sagt nur in den Vorlesungen: Man sieht an Stelle von Libido Angst auftreten). Der Fehlschluß lag schon bei der Angstneurose: dadurch, daß Angst durch sexuelle Befriedigung verschwinden

[1] Publiziert unter dem Titel „Zur Genese der Genitalität". Internat. Zeitschr. f. Psa., 1926, Nr. 1.

[2] Seither ist dies in radikaler Weise von Freud selbst geschehen, der auf Grund meiner Neuorientierung des Angstproblems eine gründliche Revision seiner bisherigen Anschauungen, namentlich in bezug auf seine Angst-Libido-Theorie vorgenommen hat. („Hemmung, Symptom und Angst", 1926.(

kann, ist noch nicht bewiesen, daß sie aus verdrängter Sexuallibido entstanden ist. Das Verschwinden der Angst bei Sexualbefriedigung ist ein rein therapeutisches Moment, aus dem man sich hüten muß, voreilig theoretische Schlüsse zu ziehen, um so mehr, als es in seiner weiteren psychischen Bedeutung noch heute das Wesentliche der analytischen Therapie ausmacht, welche letzten Grades die Angst des Kranken durch die mit der Übertragung gewährte Libido zum (zeitweiligen) Verschwinden bringt. So kam Freud aus rein therapeutischen Gesichtspunkten dazu, die Angst als solche beiseite zu lassen und sich zunächst dem Studium der Libido zuzuwenden, wobei aber das Angstproblem an vielen Stellen umgangen werden mußte (nicht bloß in der ‚Traumdeutung'). Später hat Freud allerdings dann vom Ichproblem aus die Angst betrachtet, ist aber nicht über die ‚Kastrationsangst' hinausgekommen, die immer noch den ursprünglichen Zusammenhang mit der sexuellen Ätiologie — allerdings auf rein psychischem Gebiet — aufrechtzuerhalten sucht."

Beim Versuch, außer den pathologischen Mechanismen der Angstabwehr, wie sie uns in den neurotischen Symptomen und Hemmungen entgegentreten, auch die normale Aufarbeitung der Angst im Ich (Charakter) zu studieren und spezifisch zu determinieren, bin ich nun wieder — und zwar diesmal von der Angst, nicht von der Libido — auf das Objekt und die Objektbeziehung gestoßen, welche ja die Angst ebenso voraussetzt wie die Libido. So kam ich zu einem genetischen Verständnis der Entwicklung der Objektbeziehung überhaupt und der damit parallel gehenden Ichentwicklung. Diesen entscheidenden Schritt tat ich im Sommer 1925, wo ich den „Entwurf einer genetischen Psychologie" skizzierte, den ich dann im Herbst und Winter 1925 (teilweise in New York) ausarbeitete. In meinem Kongreßvortrag (September 1925) „Zur Genese der Genitalität" hatte ich den ersten genetischen Teil als eine Art Resumè der genetischen Psychologie dargestellt, die ich im folgenden im Hinblick auf die biologische Entwicklung wie die soziale Anpassung im Detail ausführe. In der vorliegenden Form wurden die folgenden Abhandlungen im Winter 1926 als Vorlesungskurs an der „New York School of Social Work" in New York vorgetragen.

Die definitive Niederschrift dieser Arbeit hat also eine Verzögerung von mehr als einem Jahre erfahren, hauptsächlich deshalb, weil ich in der Zwischenzeit mit dem Sammeln des Materials aus meinen Analysen beschäftigt war, das ich zur Darstellung der durch den genetischen Standpunkt geänderten Technik der Psychoanalyse benötigte. Diese Weiterentwicklung der therapeutischen Technik über das rein Analytische hinaus zum Konstruktiven hat vorläufig in einem ersten Teile: „Die analytische Situation" (1926) Darstellung gefunden. Die weiteren Teile, die bald erscheinen sollen, werden noch enger den Zusammenhang der genetischen Psychologie und einer darauf begründeten Betrachtungsweise mit der Notwendigkeit einer Neuorientierung in Fragen der Technik und Therapie zeigen. Gleichzeitig werde ich auch in einem zweiten vorläufig zurückgestellten Teil die synthetischen und konstruktiven Gesichtspunkte der „Genetischen Psychologie" herausarbeiten und in ihrer Beziehung zur bisherigen psychoanalytischen Betrachtungsweise würdigen.

Die genetische Psychologie selbst hat eigentlich mehr konstruktiven als historischen Charakter: Sie zeigt, wie die seelische Entwicklung geworden ist, und zwar genetisch-evolutionistisch, nicht analytisch-historisch. Das Infantile, das analytisch retrospektiv erschlossen war, wird konstruktiv-genetisch aufgebaut. Zugleich wird das Schwergewicht des Therapeutischen vom Infantilen und vom Objekt, das beides im Genetischen aufgeht, ins Aktuelle und ins Ich verlegt, das sich aus Objektbeziehungen genetisch aufbaut und sich in Objektbeziehungen aktuell spiegelt.

Paris, Frühjahr 1926.

Der Verfasser.

Inhalt.

I. Einleitung.

„Wenn eine Wissenschaft zu stocken und, ohnerachtet der Bemühung vieler tätiger Menschen, nicht vom Flecke zu rücken scheint, so läßt sich bemerken, daß die Schuld oft an einer gewissen Vorstellungsart, nach welcher die Gegenstände herkömmlich betrachtet werden, an einer einmal angenommenen Terminologie liege, welcher der große Haufe sich ohne weitere Bedingung unterwirft und nachfolgt und welcher denkende Menschen selbst sich nur einzeln und nur in einzelnen Fällen schüchtern entziehen."

Goethe.

A. Psychoanalytische Probleme.

1. Methodisches.

Unter psychoanalytischen Problemen kann man sowohl Probleme verstehen, die sich innerhalb der psychoanalytischen Forschung selbst ergeben haben und dort der Lösung harren, als auch Probleme, die durch die Psychoanalyse aufgeworfen wurden, aber teils der Hinzuziehung anderer Forschungsmethoden zu ihrem vollen Verständnis, teils anderer, sozialer Maßnahmen zu ihrer praktischen Lösung bedürfen.

Zunächst möchte ich einige fundamentale Probleme der psychoanalytischen Forschung selbst diskutieren, das heißt gewisse prinzipielle Fragen zu klären versuchen, die innerhalb der Psychoanalyse bereits aufgeworfen wurden, aber noch problematisch sind oder es im Lichte neuerer Erkenntnisse wieder wurden.

Anschließend will ich versuchen, aus dem reichen Problemenkreis, den die Psychoanalyse unserem Geistesleben erschlossen hat, die mir am wesentlichsten erscheinenden Probleme herauszuarbeiten, auch in der Absicht, die Grenzen der eigentlich psychoanalytischen Betrachtungs- und Behandlungsweise schärfer als bisher abzustecken. Anderseits aber auch die psychoanalytische Anschauungsweise so weit als heute möglich für das Verständnis auch der Phänomene fruchtbar zu machen, die bereits jenseits der Grenzen liegen, welche wir als Konstitution und (soziales) Milieu außerhalb jeder individuellen analytischen Beeinflußung liegend anerkennen. Ich halte eine besondere Betonung dieser eigentlich selbstverständlichen Grenzen deshalb für wichtig, weil ich der Überzeugung bin, daß viel auch ehrlich gemeinte Mühe verschwendet wird, in dem wohlmeinenden Bestreben, psychoanalytische Gesichtspunkte sowohl zur Klärung theoretischer Probleme als auch zur Lösung praktischer Fragen dort

heranzubringen, wo sie nicht oder nicht ausschließlich am Platze sind.

Wenn es zu einer solchen Problemstellung der Probleme innerhalb der Psychoanalyse bis jetzt nicht recht eigentlich gekommen ist, so liegt dies an einer Schwierigkeit, die ich zwar nicht beseitigen, wohl aber formulieren kann, um damit den ersten Schritt zu ihrer Überwindung zu tun. Wollten wir nämlich die problematischen Punkte der psychoanalytischen Lehre, die ja unsere weitere Forschung lösen helfen soll, übersichtlich demonstrieren, so wäre die Voraussetzung eine systematische Darstellung der Psychoanalyse, wobei man sozusagen automatisch auf alle Lücken, Unklarheiten und Unsicherheiten stoßen würde. Eine solche systematische Darstellung ist aber bisher in dieser Absicht noch nicht versucht worden, eben weil unser psychoanalytisches Wissen bisher noch zu unvollständig, aber auch zu unsicher war, worauf Freud selbst immer wieder mit der Warnung vor einer voreiligen Systemisierung hingewiesen hatte. Seine und seiner Schüler Arbeiten, die die psychoanalytische Lehre weiter entwickeln und ausgestalten halfen, sind denn auch ganz im Sinne des Fortschreitens der analytischen Technik und des Ausbaus der Methodik naturgemäß historisch gewesen. Das heißt, sie verfolgten bestimmte, in der Forschung auftauchende Themata, ähnlich wie in der individuellen Analyse, bis zu einem gewissen Punkte, um sie dann auf einen Anschluß warten zu lassen, der sich manchmal recht spät, manchmal gar nicht, manchmal endlich in ganz unerwarteter Weise ergab. Diese von Freud selbst bevorzugte empirische Arbeitsweise hatte den Vorteil, daß voreilige systematische Darstellungen vermieden wurden, aber den Nachteil, daß eine Reihe von Befunden unerklärt bleiben mußte, die erst relativ spät, gelegentlich von Versuchen systematischer Darstellung, verständlich gemacht werden konnten. Es ist charakteristisch für Freuds Arbeitsweise, daß selbst seine systematischen Darstellungsversuche, wie wir sie in seinen letzten Arbeiten zur Ich-Psychologie vor uns haben, wenn man so sagen darf, „empirisch" konzipiert sind, das heißt, sich immer noch scheuen, das Ganze des psychoanalytischen Lehrgebäudes umfassen zu wollen; vielmehr knüpfen sie meist eingestandenermaßen an früh aufgetauchte Einzelprobleme an, die

seither analytisch keine weitere Aufklärung gefunden hatten und erst durch die systematische Darstellung in einen „verständlichen Zusammenhang" eingereiht werden konnten. In einigen von diesen Arbeiten hebt Freud selbst das Befremdende dieser Tatsache hervor, indem er sich teils wundert, daß die Analyse nicht früher an diese aufdringlichen Probleme herangegangen sei, teils konstatiert, daß die letzten Lösungen zu simplen Tatbeständen führen, die man auf einfacherem Wege hätte finden können.

Dieser allgemeine wissenschafts-psychologische Gegensatz zwischen der historischen und der systematischen Betrachtungs- und Darstellungsweise, der sich irgendwie mit dem Gegensatz von „empirisch" und „spekulativ" decken mag, führt uns mitten in eines der Hauptprobleme der psychoanalytischen Forschung selbst, die uns übrigens erst ein solches wissenschaftshistorisches Problem psychologisch verstehen lehrt. Ohne daß wir hier einer Psychologie des Forschers und der Art, wie wissenschaftliche Entdeckungen gemacht und ausgestaltet werden, nähertreten wollen, sei nur erwähnt, daß offenbar in der Summation einer Reihe von Widerstandsfaktoren, die sowohl in der Spröde und Zufälligkeit des Materials als in der menschlichen und affektiven Einstellung der Persönlichkeit des Forschers begründet sind, der wesentliche Grund dafür zu suchen sein wird, warum die empirische Einstellung und historische Entwicklung notwendigerweise von Zeit zu Zeit durch Versuche systematischer Darstellung durchbrochen werden muß. Diese hat weniger den Weg, auf dem die Ergebnisse gefunden wurden, als deren Allgemeingültigkeit und heuristischen Wert eben mit Rücksicht auf eine mögliche Systembildung oder, wenn dies besser klingt, die Herstellung verständlicher Zusammenhänge festzustellen. Man kann freilich auf dem Standpunkt stehen, den Freud einzunehmen scheint, daß die empirische Darstellung die der wissenschaftlichen Forschung einzig adäquate sei, und sich nur ungern zur systematischen Darstellung bequemen, die man dann etwas verächtlich als „Spekulation" bezeichnet. Aber es gibt wohl keine wissenschaftliche Darstellung, die nicht unwillkürlich das Empirische systemisierte, und so muß man sich über die Notwendigkeit einer bewußten Systembildung klar werden, zu der

das menschliche Verstehenwollen eben neigt und die daher auch zum wirklichen Verstehen unerläßlich geworden ist.

Der historische Standpunkt schließt Gefahren in sich, die theoretisch wie praktisch gleich folgenschwer werden können. Einerseits wird man immer dazu neigen, die jeweils später gewonnenen, also neueren Befunde und Entdeckungen zuungunsten des früheren Älteren zu überschätzen, was ja im ganzen den Fortschritt der Erkenntnis beim Forscher selbst und in der Wissenschaft ermöglicht, aber nicht allzu dogmatisch werden darf, wenn es diesen Zweck nicht verfehlen soll. Daß eine zweite Gefahr gerade umgekehrt von den konservativen Tendenzen unserer Einstellung droht, das bereits Bekannte und Verarbeitete festzuhalten und alles Neue abzuwehren, braucht wohl kaum erst hervorgehoben zu werden. Die einzige Möglichkeit eines wirklichen und allmählichen Fortschrittes scheint zu sein, das Neue widerstrebend aufzunehmen, indem man es an bereits Bekanntes anzugleichen sucht und so schließlich in kurzer Wiederholung des ganzen Entwicklungsprozesses assimilieren kann. Aber all dies hat auch seine guten Seiten, indem das Alte, Erprobte nicht zu leicht verworfen, das Neue nicht blindlings überschätzt wird, und der Assimilierungsprozeß, indem er der einzige Weg der Verständigung und fruchtbaren Weiterarbeit zu sein scheint.

Der systematische Standpunkt hat demgegenüber den Vorteil, daß er zunächst alle historischen Bedingtheiten und Wertigkeiten aufhebt und eine neue Rangordnung schafft, die nach anderen Kriterien gerichtet ist. Der Stoff wird sozusagen aus der historischen Längendimension herausgehoben und auf ein Koordinatensystem bezogen, das eine andere Betrachtungsweise erfordert und gestattet. Dieser Wechsel des Standpunktes wird im Verlauf der Entwicklung einer Wissenschaft mehrmals vollzogen, bis es gelungen ist, den Prozeß der Kristallisation allgemeingültiger und erkenntniskritisch objektiver Befunde aus einem zufälligen Material und der individuell-persönlichen Einstellung des Forschers zu einem wissenschaftlich befriedigenden Abschluß zu bringen.

Bevor ich in der Beschreibung der hier aufgerollten psychoanalytischen Probleme weitergehe, möchte ich, meinen eigenen

Standpunkt dazu präzisierend und meine Darstellung rechtfertigend, vorausschicken, daß ich weder beabsichtige, eine historische noch eine systematische Darstellung der psychoanalytischen Forschung zu geben. Das erste ist oft genug geschehen und eigentlich auch in der Entwicklung der Psychoanalyse selbst gegeben, wie sie sich uns historisch darstellt. Eine systematische Darstellung der Psychoanalyse scheint mir aber nicht nur verfrüht, sondern überhaupt unmöglich, weil sie dem Wesen der psychoanalytischen Arbeits- und Betrachtungsweise zu sehr widerspricht. Dies ist auch der Grund, warum die wenigen bisherigen Versuche einer synthetischen Darstellung, zu denen ich u. a. meinen „Künstler" (1907) und das „Trauma der Geburt" (1923) rechne, von den Analytikern als unanalytisch empfunden und auch nicht entsprechend gewürdigt werden konnten. Es erklärt aber auch, warum Freud selbst seine eigenen systematischen Versuche als „spekulativ" bezeichnet, als würde er sich quasi dieser unanalytischen Gedankengänge zu schämen haben, die tatsächlich auch von einigen seiner konservativsten Schüler nicht mitgemacht werden konnten.

Ich hoffe durch meine weiteren Ausführungen zeigen zu können, daß eine systematische Verarbeitung der psychoanalytischen Befunde, die psychologisch und wissenschaftlich unbedingt notwendig ist, ihrer Natur nach, um nicht zu sagen unanalytisch, aber doch synthetisch sein und methodisch, gedanklich und formal über das engere psychoanalytische Gebiet hinausgehen muß.

2. Terminologisches.

Es wurde oft gesagt, daß die Bezeichnung „Psychoanalyse" ursprünglich für die von Freud geschaffene Untersuchungsmethode des „freien Einfalles" und seine „Deutung" im Sinne einer unbewußten Zielvorstellung geprägt, später sowohl auf die darauf begründete Behandlungsmethode (Therapie) seelischer Störungen als auch auf die darauf aufgebaute Seelenlehre (Psychologie) ausgedehnt wurde. So berechtigt diese Ausdehnung innerhalb eines bestimmten Entwicklungsabschnittes der Psychoanalyse auch war, hat sie doch späterhin zu Verwechslungen, ja Mißverständnissen geführt, die es ratsam erscheinen lassen, den Namen Psychoanalyse weiterhin für die klassische Freudsche Forschungsmethode zu reservieren, die uns noch gute Dienste leisten mag, wenn wir imstande sind, die darin liegenden Fehlerquellen zu vermeiden. Für die Therapie, die sich immer mehr und mehr anschickt, die Ergebnisse dieser Untersuchungsmethode im Dienste der Behandlung gemütskranker, unangepaßter, konfliktbeladener Menschen fruchtbar zu machen, eine andere Bezeichnung, etwa die der Psychagogik zu wählen, was auch die höchst überflüssige Diskussion der sogenannten „Laienanalyse" erledigen würde. Was endlich die aus den Ergebnissen der Psychoanalyse aufzubauende neue Psychologie betrifft, möchte ich vorschlagen, sie mit Rücksicht auf ihre leitenden Gesichtspunkte und Aspekte eine genetische zu nennen. Wir können uns dabei immer bewußt bleiben, daß diese Psychologie aus der analytischen Untersuchung des Seelenlebens Kranker gewonnen wurde, aber in ihrer systematischen Darstellung als allgemeine Normalpsychologie genetisch aufgebaut werden muß.

Man wende nicht ein, daß dies rein terminologische Fragen seien, die mit den Inhalten des Dargestellten nichts zu tun hätten. Erstens glaube ich nicht, daß es rein terminologische Fragen überhaupt gibt, und Freud hatte recht, wenn er in Ver-

teidigung seines Sexualitätsbegriffes erklärte, es gehe nicht bloß um die Benennung; gebe man erst im Worte nach, dann sei nur mehr ein kleiner Schritt zum Nachgeben in der Sache. Auch ich meine, daß eine Änderung der Nomenklatur im oben angedeuteten Sinne ein bißchen Nachgeben in der Sache zur Voraussetzung hat, das aber notwendig ist, um der psychoanalytischen Forschung eine fruchtbare Weiterentwicklung zu gestatten. Tut man das nicht, so zeigt sich bald, daß die unaufhaltsame Weiterentwicklung sich ungeachtet aller Widerstände doch die neuen Worte und Begriffe schafft, die sich schließlich auch durchsetzen. In einem gewissen Stadium der Entwicklung einer neuen Wissenschaft zeigt sich eben, daß der Terminologie, die ja das Mittel des Verständnisses und der Verständigung bildet, eine ganz bedeutende Rolle zukommt, daß sie aber den Fortgang einer Wissenschaft ebenso hemmen als fördern kann. Hält man nämlich zu krampfhaft an einer einmal geprägten Terminologie fest, so kann es passieren, daß man neue Tatsachen, die sich erst im Laufe der Forschung ergeben, entweder verleugnen muß, weil es für sie keine Bezeichnung unter den bereits konventionell gewordenen Terminis gibt oder aber ihnen Gewalt antun muß, um sie doch in das Prokrustesbett der vorhandenen Terminologie zu spannen. Ich möchte es vermeiden, Beispiele dafür aus der analytischen Literatur anzuführen, aber es kommen da häufig monströse Formulierungen zustande, die nur als Ausdruck einer gegenüber neuen Einsichten krampfhaft festgehaltenen Terminologie verständlich sind. Es zeigt sich hier in der wissenschaftlichen Arbeit die gleiche Fixierungstendenz, wie wir sie als wesentliche Eigenschaft des Psychischen (man könnte sagen alles Organischen) finden und die nur sehr schwer und langsam zu überwinden ist. In der alten Terminologie wird so eine frühere Entwicklungsphase der psychoanalytischen Erkenntnis festgehalten, die de facto längst überholt, aber affektiv noch nicht überwunden ist. Die Terminologie, einst zweckmäßig für die Entwicklung, wird so zu einem „Fixierungssymptom" auf einer bestimmten Stufe der psychoanalytischen Entwicklung, welche auf Grund einer neuerlichen systematischen Bearbeitung aufgehoben werden muß. Die neue Terminologie und ihre Akzeptierung folgt aber dem Ent-

wicklungsschub einer wissenschaftlichen Erkenntnis erst langsam nach.

Es wäre eine verdienstvolle aber auch notwendige Vorarbeit für eine systematische Darstellung, wenn man die Terminologie zum Ausgangspunkt nehmen würde. Ja, eine vollständige Erklärung der analytischen Terminologie ergäbe wahrscheinlich schon an und für sich eine systematische Darstellung, da sie sich mit der Entwicklung und dem allmählichen Begriffswandel der psychoanalytischen Termini beschäftigen müßte. Ich beabsichtige keine derartige Untersuchung, möchte nur sagen, daß mir folgende Gesichtspunkte dafür maßgebend scheinen: Man hätte vor allem zu unterscheiden, erstens Begriffe der voranalytischen Psychologie, wie z. B. das Bewußte, das Unbewußte usw.; zweitens Begriffe der voranalytischen (deskriptiven) Sexuologie, wie z. B. besonders die Bezeichnung der Perversionen (Homosexualität usw.); drittens Begriffe der voranalytischen Psychiatrie, besonders die diagnostischen Krankheitsbilder (Symptomatik usw.); viertens Begriffe der analytischen Forschung selbst und unter diesen einerseits individual-psychologische, wie z. B. die Verdrängung, anderseits phylogenetische, z. B. die Kastration usw. Alle diese Begriffe, die in Wahrheit zusammen ein Begriffschaos bilden, sind verschiedener Herkunft, haben verschiedene Bedeutung, beziehen sich historisch und genetisch auf verschiedene Schichten der seelischen Entwicklung und der wissenschaftlichen Forschung. Die voranalytischen Begriffe repräsentieren wesentlich Tatbestände, sind deskriptiv, viele von ihnen entsprechen einem bestimmten sozialen Standpunkt, keinem psychologischen; von den analytischen Begriffen sind einige phänomenologisch, andere dynamisch. Einzelne von den voranalytischen Begriffen sind von der analytischen Forschung bereits so zersetzt, daß sie nur mehr als unbrauchbare entleerte Hülsen mitgeschleppt werden, ohne daß man sich entschließen kann, sie abzuwerfen und durch entsprechendere zu ersetzen. Andere sind bereits automatisch durch die Notwendigkeit ersetzt worden, ohne daß man es wahrhaben will. Von anderen endlich fühlt man ihre Unzulänglichkeit und kann sich aus Pietät nicht zum Aufgeben entschließen. Aber wie immer dem nun sein mag, sicher ist, daß die meisten

psychoanalytischen Begriffe selbst beim weiteren Fortschreiten unserer Einsichten viel von ihrer ursprünglich „dynamischen“ Bedeutung eingebüßt haben und heute vielfach nur mehr psychologische Tatbestände beschreiben, zu deren dynamischem Verständnis wir neuer Termini bedürfen.

Eine Darstellung der Entwicklung der psychoanalytischen Begriffsbildung und Begriffswandlung ergäbe eine außerordentlich aufschlußreiche systematische Selbstbesinnung. So ist z. B. der Komplexbegriff, der sich eine Zeitlang sehr brauchbar erwiesen hatte, zuerst überflüssig, dann sogar störend geworden, weil er feinere Zusammenhänge verdeckte. Trotzdem ist das, was der Begriff bezeichnete, nicht untergegangen, sondern lebt in anderer Form weiter. Hätte ich z. B. heute den Begriff des „Komplexes“ zu definieren, so würde ich ihn als den Niederschlag eines bestimmten Traumas bezeichnen. Das „Trauma“ selbst, das in der Geschichte der Psychoanalyse eine so bedeutende Rolle spielt, war ursprünglich ein zufälliges schädigendes Erlebnis (wie vorzeitige Verführung), während ich es heute zur Bezeichnung eines biologisch notwendigen Entwicklungsschubes verwende, der seiner Natur nach an sich nicht traumatisch ist, es aber unter Umständen in gewissen Folgeerscheinungen werden kann (Geburt, Entwöhnung, Pubertät usw.). Das Unbewußte, ein aus der philosophischen Psychologie übernommener Begriff, der eigentlich noch der Bewußtseins-Psychologie angehört, indem er als eine Art negativer Grenzbegriff alles Nichtbewußte zusammenfaßt, hat sich ebenfalls als überflüssig, ja störend erwiesen und wurde de facto von Freud in seiner Darstellung „Das Ich und das Es“ (1923) aufgegeben. Man braucht sich dort nur Freuds schematische Skizze (S. 26) anzusehen, um mit einem Blicke zu erkennen, daß für das Unbewußte im alten Sinne kein Platz mehr in der Psychoanalyse ist. Dann muß man sich aber auch entschließen, diesen mystischen Begriff, in welchem Freud seine verleugneten philosophischen Tendenzen untergebracht hat, dort aufzugeben, wo er Tatbestände verhüllt statt erklärt. Warum nicht einfach von gehemmten oder verdrängten Triebimpulsen sprechen, wie ich es schon 1907 im „Künstler“ getan hatte, wo zum ersten Male eindeutig der Versuch gemacht ist, die Psychoanalyse als Trieblehre aufzufassen.

Ähnlich ist es dem sogenannten „erweiterten Sexualitätsbegriff" ergangen, der meiner Ansicht nach überhaupt nicht glücklich gewählt war und nicht mit Unrecht zu heftigen Protesten Anlaß gegeben hat. Da der gewöhnliche Sprachgebrauch unter Sexualität bereits etwas ganz Bestimmtes verstand, mußte es konstant zu Mißverständnissen führen, wenn man Dinge, die dem erweiterten Sexualitätsbegriff entsprachen, kurzweg als „sexuell" bezeichnete. Man hat denn auch bald den Begriff der Libido für diesen erweiterten Sexualitätsbegriff einzusetzen sich entschlossen, aber es ist charakteristisch, daß bis heute selbst in analytischen Kreisen keine Klarheit über den Sinn dieses Begriffes herrscht und auch der später von Freud in Anlehnung an Plato vorgeschlagene Erosbegriff sich nicht eingebürgert hat. Es zeigt sich, wie hier wieder die genetische Betrachtung klärend wirkt. Während man z. B. vom analytischen Standpunkt das Lutschen als „sexuell" bezeichnete, wird man vom genetischen Standpunkt sagen, daß in der Sexualität (nach dem gewöhnlichen Sprachgebrauch) ein großer Anteil oraler Libido wirksam ist.

Ähnlich erging es mit dem Begriff der Verdrängung, dem vielleicht fruchtbarsten Gesichtspunkt der ganzen analytischen Psychologie. Auch hier bildete sich der Sprachgebrauch heraus, einfach jede Art der psychischen Abwehr als Verdrängung zu bezeichnen, was zu schweren Vernachlässigungen theoretischer und praktischer Natur führte. Und obwohl Freud selbst anfangs erklärt hatte, die Verdrängung sei nur eine der Formen, mittels deren sich das Ich unliebsamer Regungen erwehre, wendete er doch selbst fast ausschließlich den Begriff der Verdrängung an, auch dort, wo eine andere Form der Abwehr wirksam und daher eine Nuancierung des Begriffes am Platze war. Ich selbst habe beispielsweise schon von meinen frühesten Arbeiten (1911) an den Begriff der „Verleugnung" zur Beschreibung und zum Verständnis gewisser psychischer Reaktionen verwendet.[1] Dieser Begriff hat in der Psychoanalyse erst jüngst wieder Eingang gefunden, als sie sich mehr den Ichproblemen zuwandte und konnte z. B. von Laforgue beim Studium der Schizophrenien

[1] Siehe die unter dem Titel „Sexualität und Schuldgefühl" gesammelten Arbeiten aus den Jahren 1911 bis 1923. Auch in meinen zahlreichen mythologischen Arbeiten habe ich den Begriff der Verleugnung verwendet.

herangezogen werden („scotomisation"). In der bereits vom „Trauma der Geburt" beeinflußten Arbeit Freuds „Der Untergang des Ödipuskomplexes" (1924) wird sogar neben der Verdrängung einer Triebregung die Möglichkeit ihrer Vernichtung („Untergang") in Erwägung gezogen.

Damit gewinnen wir den Übergang zu den beiden wichtigsten Begriffen der Psychoanalyse, dem Ödipus- und dem Kastrationskomplex. Auch hier sehen wir dasselbe Schicksal sich vollziehen, aber hier vielleicht in der verhängnisvollsten Weise. Dies soll nur zum Teil eine Kritik bedeuten, zum Teile die Konstatierung der Tatsache, daß diese Begriffe nur mit fortschreitender Erkenntnis geklärt werden konnten, daß sie aber eben dabei auch überspannt wurden. Die psychoanalytische Terminologie hat hier den Fortschritt über diese primitiv-mythologischen Begriffe hinaus nur zum Teile mitgemacht. Wir brauchen nur zu bedenken, welch einfachen Tatbestand Freud ursprünglich mit dem Namen „Ödipuskomplex" bezeichnete, und was alles heute darunter verstanden werden muß, wenn es nicht mißverstanden werden soll. Die bloße exakte Darstellung dieses Begriffswandels, der jedoch kein wirklicher Begriffswandel, sondern eine Begriffsüberdehnung war, würde eine umfassende systematische Darstellung der ganzen Psychoanalyse erfordern. Ursprünglich den einfachen Tatbestand, wie ihn der Ödipusmythos ausspricht, umfassend, wurde bald auch das Verhältnis der Geschwister einfach dem Ödipuskomplex zugerechnet. Auf der anderen Seite versuchte Freud die ganze spätere Bildung des Über-Ich aus dem Ödipuskomplex abzuleiten, während man den Begriff nach der anderen Richtung bis zur Annahme einer „pränatalen Ödipussituation" ausdehnte. Wenn so der Ödipuskomplex schließlich alles in sich faßte, so war es freilich leicht, ihn zum „Kernkomplex der Neurose" zu erklären. Diese ungeheure Begriffsüberspannung war aber nur möglich, solange man nicht erkannt hatte, daß die im Ödipusmythos zusammengefaßte Beziehung des Sohnes zu den Eltern eine komplizierte Verdichtung darstellte, während genetisch die Relation zu Vater und Mutter ganz verschiedenen Entwicklungsschichten angehört. Im „Trauma der Geburt" habe ich den Versuch gemacht, die primäre Beziehung zur Mutter zunächst getrennt von der sekundären Beziehung

zum Vater darzustellen; ebenso die Beziehung der Geschwister zur Mutter wie untereinander als eine „Präödipussituation" von der letzten Stufe, für die allein der Begriff „Ödipussituation" berechtigt ist, zu trennen. Dabei erwies sich die Freudsche Konzeption des „Ödipuskomplexes" als eine erste Zusammenfassung eines höchst komplizierten psychobiologischen und sozialen Tatbestandes in einem mythologischen Bilde, das selbst erst analytisch durchleuchtet werden mußte.

Noch ärger war es mit dem Begriff des Kastrationskomplexes, der ursprünglich — wie auch im Mythos, dem er gleichfalls entlehnt ist — der Ödipusschichte angehört, aber ebenfalls nach beiden Richtungen hin so ausgedehnt wurde, daß er heute bereits alles umfaßt, sogar den Ödipuskomplex selbst, im erweiterten Sinne des Begriffes. Außer der Kastration auf der (genitalen) Ödipusstufe bedeutet er das Aufgeben der Mutterbrust (Stärcke), ja die Geburt (Alexander), während Freud selbst ihn beinahe synonym mit Angst überhaupt gebraucht, was in der psychoanalytischen Literatur dazu führte, einen Angstzustand oder Anfall zu erklären, indem man einfach statt Angst „Kastrationsangst" sagte. Beim Kastrationskomplex kommt noch die Schwierigkeit hinzu, daß er nicht wie der Ödipuskomplex vom Kinde (das ja Eltern oder Stellvertreter haben muß) wirklich gefühlsmäßig erlebt wird. Sicher ist vielmehr, daß die Kastrationsdrohung bestimmt nicht in allen Fällen erfolgt und gewiß zumindest für die Hälfte der Menschheit, nämlich für die Frau, überhaupt nicht in Betracht kommt. Den entsprechenden „Männlichkeitswunsch" der Frau, der nach neueren Untersuchungen[1] eine sekundäre Reaktionsbildung darstellt, hat man kurzweg auch als „Kastrationskomplex" bezeichnet, offenbar um die Bedeutung des Begriffs noch mehr zu verwischen, wenngleich Freud vom „Penisneid" gesprochen hatte. Die Ausschaltung der ich-psychologischen Gesichtspunkte führte dann dazu, daß die Kastrationsangst gleichbedeutend mit jeder Ich-Bedrohung (Gefahr) gesetzt und sogar die Angst vor Vernichtung des ganzen Ich, die Todesangst, als unreal gegenüber der Kastrationsangst aufgefaßt wurde. Meiner Ansicht kann ihre Erklärung, soweit sie

[1] K. Horney: „Flucht aus der Weiblichkeit". Internat. Zeitschr. f. Psa., Vol. 12, 1926, Nr. 3.

psychologisch überhaupt möglich ist, nur die der Reproduktion einer bereits erlebten Angst, wie ich glaube der Geburtsangst, sein, während die Kastrationsangst nicht wirklich erlebt wurde. Ihre Zurückführung auf eine phylogenetische Erfahrung ist aber ein Eingeständnis, daß man sie psychologisch nicht erklären kann.

Aber auch der einzige neue Begriff, den Freud in den letzten Jahren in Anlehnung an Groddeck eingeführt hat, scheint mir weder glücklich gewählt noch dem Schicksal der Verwischung entgangen zu sein. Ich weiß nicht genau, ob Freud damit etwas über das Triebleben Hinausgehendes bezeichnen wollte. Wenn ja, dann hätte der Begriff des Es, der sozusagen einem biologischen Unbewußten entspricht, aber ebenso mystisch wie das alte Unbewußte anmutet, auch nur für dieses Jenseits des Trieblebens reserviert bleiben sollen, während es jetzt nicht nur das, sondern noch manches andere zusammenfaßt, was besser begrifflich getrennt würde. Konnte doch auf dem letzten psychoanalytischen Kongreß in Homburg (September 1925) ein witziger Kollege nach dem Vortrag Groddecks bemerken, daß das „Es" bereits zu einem „All-es" geworden sei. Ich sehe keinen Grund, warum die analytische Psychologie sich zur Beschreibung und Bezeichnung solcher mythischer Personifikationen und mystischer Depersonalisationen bedienen muß, wo ihr einfachere und klarere Termini zur Verfügung stünden, ja sogar zur Erklärung verschiedener Probleme unerläßlich geworden sind. Die fundamentalen Tatbestände, deren Aufdeckung und terminologische Erfassung Freuds großes Verdienst bleibt, erweisen sich bei fortschreitender analytischer Einsicht als viel komplizierter, zusammengesetzter, aber auch subtiler und zu ihrer feineren Beschreibung reichen die ursprünglichen Termini nicht mehr aus.

Wenden wir uns der therapeutischen Analyse zu, so finden wir dasselbe unbefriedigende Bild. Als Freud zuerst die persönliche Gefühlsbeziehung des Patienten zum Analytiker aufdeckte und „Übertragung" nannte, war dieser Terminus vollberechtigt und verständlich. Wenn man ausführen wollte, was heute in der Analyse unter Übertragung verstanden wird, müßte man ein Buch schreiben, das von der embryonalen Entwicklung des Patienten über sein Liebesleben bis zu seiner sozialen Über-Ichbildung reicht: denn der Patient nimmt den Analytiker im

primitivsten Sinne als Mutter, ferner als Liebesobjekt — im Sinne eines Muttetersatzes — und gleichzeitig (d. h. im Laufe der Analyse) als Vertreter der sozialen Forderungen. Ich habe auch hier die Nötigung verspürt, ein wesentliches Stück dieses Phänomens, das sich nicht mehr recht unter der alten Bezeichnung „Übertragung“ subsumieren ließ, als „analytische Situation“[1] zusammenzufassen. Ähnlich steht es mit dem „Widerstand“, unter dem fast alles, was sich in der Analyse außer der Übertragung ereignet, verstanden wird, ja sogar auch gewisse Phasen der Übertragung selbst („negative Übertragung“). Auch hier habe ich zuerst von „Ich-Widerständen“ gesprochen und sie den Libidowiderständen gegenüber gestellt, eine vorläufige Unterscheidung, die weiterer eingehender technischer Würdigung bedarf.

Das Thema der Therapie ist eines der heikelsten in der ganzen Psychoanalyse. Wenn Freud sich noch immer sträubt, die Notwendigkeit einer von der Forschungsmethode abweichenden therapeutischen Technik, wie ich sie seit Jahren auszugestalten versuche, anzuerkennen, so muß daran erinnert werden, daß die analytische Therapie, wie übrigens jede andere Therapie auch, von Anfang an „aktiv“ war und es immer geblieben ist, so weit sie eben Therapie und nicht Forschung (Untersuchung) war. Schon der Ausgangspunkt von Freuds therapeutischen Bemühungen war rein aktiv: die Abstellung der von ihm als ätiologisch erkannten Schädlichkeiten bei den sogenannten Aktualneurosen, ein Eingriff, der sich in nichts von der sonstigen ärztlichen Aktivität unterscheidet. Wären alle Neurosen durch die einfache therapeutische Regelung des Sexuallebens zu heilen gewesen, Freud wäre wahrscheinlich nie zu weiterer Forschung angeregt worden. Es ergab sich aber bei näherer Untersuchung, daß erst Hemmungen psychischer Natur, d. h. aber im Ich, weggeräumt werden mußten. Auch dies erfolgte mittels eines Eingriffes von so unerhörter Aktivität, daß man sie völlig übersehen konnte: nämlich indem man den Patienten der Übertragung, oder wie ich jetzt sagen möchte, der „analytischen Situation“ aussetzte, die etwa einer kontinuierlich fortgesetzten Serum-

[1] „Entwicklungsziele der Psychoanalyse“. 1923. — „Technik der Psychoanalyse: I. Die analytische Situation“. 1926.

behandlung entspricht. Man führt dem Patienten täglich eine bestimmte Dosis Libido zu — auch wenn man sonst gar nichts täte, als ihn bloß kommen ließe —, mittels deren man die Lösung seiner Hemmungen automatisch bewirkt (Ferenczis „Katalysator"). Das letzte und entscheidende Stück der Therapie, die Entwöhnung des Patienten von diesem Opiat, kann ebenfalls nur durch aktives Eingreifen erfolgen, wie ich meine durch die Terminsetzung, die ihm das Mittel nach einer bestimmten Zeit dauernd zu entziehen hat.

Auf dem Gebiet der Therapie stoßen eine ganze Reihe von psychoanalytischen Problemen aufeinander. Es überschneidet sich hier das Problem von historischer und systematischer Betrachtung mit dem bereits früher von mir (und Ferenczi) behandelten der Theorie und Praxis, welches zugleich das Problem der Herstellung verständlicher Zusammenhänge und damit die wichtige Frage von kausaler und finaler Deutung in sich schließt. Das in der Forschung einzig mögliche historische Prinzip ist für die Therapie unbrauchbar und doch ist die Freudsche Analyse historisch orientiert und auf die finale Deutung eingestellt. War es anfangs Aufgabe der Forschung, aus dem chaotischen Material das Allgemeine und Typische herauszuheben, so ist nunmehr die therapeutische Aufgabe, das individuelle Problem herauszugreifen und weniger historisch als konstruktiv zu arbeiten. Eine spätere analytische Erkenntnis kann im einzelnen Falle gleich anfangs nutzbringend angewendet werden und auch die theoretische Wichtigkeit eines Themas ist nicht zu verwechseln mit seiner praktischen Bedeutung im einzelnen Falle. War es Sache der Forschung, das Material möglichst vollständig zu sammeln und historisch zu sichten, um das Typische herauszufinden, so ist es Aufgabe der Therapie, durch Beherrschung der analytischen Situation den Patienten zur psychischen Erledigung seines spezifischen aktuellen Konfliktes zu bringen, was eine andere als die historisch-finale Einstellung zum Material voraussetzt.

Damit kommen wir zum wichtigen Problem der Deutung, das nicht bloß ein technisches Problem ist, sondern ein methodologisches, insofern ja die Theoriebildung, jede Theoriebildung, bereits Deutung ist oder zumindest sie voraussetzt. Dement-

sprechend ist jede Erklärung, die wir dem Patienten geben, schon Deutung, insofern sie Vermittlung einer Theorie ist, die auf der „Deutung" der Beobachtung fußt. In diesem Sinne sind alle analytischen Deutungen final, nicht kausal gewesen. Eine kausale Deutung kann uns nur die genetische Betrachtungsweise vermitteln, in der für die finale Deutung kein Platz ist, weil sie mit Triebregungen operiert, die nicht als einmal gegebene und dauernd mit einem bestimmten Inhalt verknüpfte Größe figurieren („Komplex"), sondern die sich selbst stets entwickeln und aus aktuellen Anlässen immer aufs neue frisch manifestieren. So ist z. B. die Eifersucht oder das Schuldgefühl, wie wir sie in der Ödipussituation vorfinden, nicht wie Freud meinte, dort entstanden und von dorther abzuleiten (finale Deutung), sondern diese Reaktionen äußern sich nur besonders deutlich in dieser Situation. Verfolgen wir dann die Eifersucht weiter zurück, so finden wir, daß sie sich bereits auf der frühesten Säuglingsstufe in bezug auf die Mutter äußert, und die kausale Erklärung wird uns schließlich dazu führen, daß dies auch nur das erstemal ist, daß sich diese Regung manifestiert, die wir genetisch als eine Reaktion des Ich auf eine bestimmte Situation, die sich immer wieder herstellen kann, verstehen müssen.

Besonders bei Anwendung der Symbolik kommt der wesentliche Fehler aller analytischen Deutung zustande, der ihr auch den berechtigten Vorwurf der Einseitigkeit eingetragen hat, nämlich die Schematisierung. Nicht alle autoritativen Personen oder Figuren (z. B. im Traum) haben Vaterbedeutung, auch nicht letzten Endes (final). Für einen Patienten mag die Mutter die erste Autorität gewesen sein, ja vielleicht war sie es sogar für die meisten Menschen. Außerdem ist im einzelnen Falle zu erklären, warum die Autorität einmal durch dieses, ein andermal durch ein anderes Symbol dargestellt wird. Gerade diese individuellen und speziellen Bedingtheiten (aus der analytischen Situation) aufzuzeigen, unterscheidet die therapeutische Aufgabe von der Theoriebildung, die umgekehrt aussagt, daß diese oder jene Gruppe von Symbolen die Autorität repräsentiert. Oder nehmen wir das Symbol der Schlange, das gewiß nicht immer nur phallische Bedeutung hat. Sie kann auch das Weib repräsentieren, wie z. B. in der Paradiessage, oder die Wieder-

geburt (Häutung), oder die Nabelschnur usw. Aber auch wo sie phallische Bedeutung hat, ist es nicht schlechtweg eine verhüllende Darstellung, sondern die Schlange mag die Angst davor repräsentieren, ja sogar eine ganz bestimmte Angst, sei es die gebissen zu werden (auf oraler Stufe), sei es die geboren zu werden (auf früherer Stufe) usw. Aber nicht bloß innerhalb der Sexualsphäre selbst muß das Symbol in seiner individuellen spezifischen Bedingtheit aufgeklärt werden, sondern man darf auch die anderen bewußtseinsfähigen Bedeutungen nicht vernachlässigen, einfach deswegen, weil sie eben auch vorhanden und wirksam sind. So ist z. B. das Symbol „Haus" nicht einfach als Weib zu übersetzen, sondern es hat die besondere Bedeutung als Schutz oder Besitz usw. Es muß jedesmal erklärt werden, warum das Weib einmal als Objekt des Schutzes, ein andermal als Objekt des Besitzes oder als Objekt der Angst dargestellt wird. Ich weiß nicht, ob es sehr aufklärend klingt, wenn ich sage, *die Deutung ist etwas, was sozusagen zwischen Inhalt und Form des Symbols eine Beziehung herzustellen hätte*, anstatt sich lediglich an einen typischen Inhalt zu halten. Dann wird man auch imstande sein, den ganzen fein nuancierten Wortschatz des Psychischen zu verstehen und sich nicht mit ein paar primitiven Wurzeln begnügen, die manchmal zur Not eine Verständigung ermöglichen, oft aber auch zum Mißverstehen führen. Die Deutung ist schließlich nur ein Mittel, um zur Bedeutung der Dinge zu gelangen, d. h. zu ihrer Wertung und Bewertung in der gegebenen Situation.

3. Spezielles.

Wir kommen nunmehr zur Krux der ganzen Psychoanalyse, nämlich zur Neurosenlehre im allgemeinen, wie auch in ihrer speziellen Formulierung als Problem der Neurosenwahl. Die Entwicklung der psychoanalytischen Forschung und Theoriebildung in dieser Beziehung ist oft beschrieben worden. Dennoch herrscht über diesen wichtigsten Punkt insofern keine Klarheit, als man immer wieder versucht ist, in einem neuen Befund oder einer neuen Betrachtungsweise die ätiologische Wurzel der Neurosen zu erblicken. Zuerst schienen es die eigentlichen Kindheitstraumen zu sein, bis sich herausstellte, daß sie teils phantasiert worden waren, anderseits in Wirklichkeit auch bei später nicht neurotisch gewordenen Menschen so allgemein sind, daß man ihnen ätiologische Bedeutung nicht zusprechen konnte. Später schienen es die von Jung sogenannten „Komplexe", bis Jung selbst durch seine Untersuchungen an Dementia Präcox-Kranken klar wurde, daß die Neurotiker (und Psychosen) an denselben Komplexen leiden (kranken), die der Gesunde ohne offensichtlichen Schaden ertragen kann. Dann schien es eine Rangordnung unter den Komplexen selbst zu geben und eine Zeitlang galt der Ödipuskomplex als „Kernkomplex der Neurosen", was aber nur auf Grund der früher erwähnten Begriffsüberdehnung möglich war. Endlich wurde er vom Kastrationskomplex abgelöst, der heute noch — in seiner ausgedehnten Begriffsbestimmung — als ätiologischer Faktor ersten Ranges gilt. Allerdings beginnt Freud bereits unter dem Einfluß meiner Kritik der Bewertung des Kastrationskomplexes diesen als Teilsysmptom des großen Angstproblems aufzufassen, welches wieder nur ein allgemein menschliches, kein spezifisch neurotisches ist. Im „Trauma der Geburt" habe ich daher auch der Versuchung widerstanden, in der Urquelle der Angst, die ich mit Freud im Geburtsakt sehe, das spezifisch-ätiologische Moment der Neurosenbildung zu finden,

indem ich ausdrücklich erklärte, daß es zwar sehr verlockend wäre, daß wir aber wieder nur ein Stück Normalpsychologie damit aufgedeckt hätten. Ich komme dort zu dem Schlusse, daß das psychologische Problem der Neurose teils ein quantitatives, teils ein Formproblem sei.

Es mag ja ein allgemein menschliches Bedürfnis sein, eine einfache und greifbare Ursache für alles Geschehen finden zu wollen, insbesondere auf dem Gebiet der Erkrankungen, weil ja damit der Weg zur Therapie einfach würde. Ich glaube aber, daß bei den Neurosen noch ein besonderes Moment hinzukommt, welches für das Mißglücken dieser Absicht verantwortlich ist. Das Suchen nach einer spezifischen Ursache für die Neurosen entspricht nämlich der rein medizinischen Einstellung, daß sie Erkrankungen der „Nerven“ seien. Aber gerade die Psychoanalyse hatte den Nachweis erbracht, daß sie keine Krankheiten im ärztlichen Sinne, sondern im sozialen Sinne sind, also Fehlanpassungen entsprechen, und daher auch die analytische Behandlung keine kausale Therapie im medizinischen Sinne sein kann, sondern, wie Freud selbst immer betont hat, mehr einer Erziehung oder Nacherziehung gleichkommt. Eine kausale Therapie der Neurosen würde eine radikale Reform unseres Gesellschafts- und Kulturlebens bedeuten, die nicht nur sozial, sondern auch psychologisch unmöglich ist, weil wir ja selbst dieses soziale Milieu geschaffen haben. Gerade diese Erkenntnis ist eines der Hauptverdienste der psychoanalytischen Forschung, die uns so ihrer eigenen Natur nach niemals eine spezifische Ätiologie der sozialen Fehlanpassungen liefern kann, die wir noch immer mit dem alten medizinischen Terminus „Neurose“ bezeichnen. Daher kann auch unser therapeutisches Bemühen mittels der analytischen Untersuchungstechnik gar nicht darauf ausgehen, die Menschen von einer Krankheit zu heilen, die nicht rein intern ist, sondern in der Unmöglichkeit besteht, sich den sozialen und kulturellen Forderungen anzupassen, die sie selbst geschaffen und aufgestellt haben. Die Nacherziehung des Patienten zur besseren Anpassung an sein Milieu besteht denn auch nicht so sehr darin, ihn auf das geforderte Niveau zu erheben, sondern ihn durch Aufzeigung der Allgemeinheit seines Problems und seines Leidens mit seinem Milieu auszusöhnen. Er wird sein

Schuldgefühl teilweise los, das aus dieser falschen Idealbildung resultiert, indem er einsieht, daß die anderen Menschen mit denselben Problemen ringen, d. h. nicht besser sind als er, und kann sich so mit einer Anpassung begnügen, die so schlecht und recht wie die allgemeine ist, statt nach einem Ideal zu streben, von dem er immer nur die Unerreichbarkeit spürt, die sich als Minderwertigkeitsgefühl manifestiert. Man sollte daher auch von dem medizinischen Begriff der „Normalität" in der Analyse besser keinen Gebrauch machen und lieber von Durchschnitt und Durchschnittsanpassung sprechen, was zwar auch eine — gewiß unvermeidliche — Wertung hineinbringt, mir aber immerhin weniger anspruchsvoll erscheint, als das medizinische Ideal einer „Normalität", die im besten Falle mühselig und mit Opfern aufrecht erhaltene Anpassung bedeutet. Aus diesen Erwägungen ergibt sich, daß wir besser täten, auch den Begriff der „Neurose" aufzugeben, der ein Relikt aus der neurologischen Auffassung dieser Zustände ist und auf psychoanalytischem Boden keine Berechtigung hat. Ob die gelegentlich vorgeschlagenen Benennungen (z. B. Stekels „Parapathie" u. a.) zweckentsprechender sind, scheint mir hier weniger wichtig als die Betonung des Standpunktes, daß es sich dabei im wesentlichen um im Triebleben begründete Schwierigkeiten der Anpassung an ein gegebenes oder gefordertes soziales und kulturelles Milieu handelt.

Dieser Gesichtspunkt führt uns, über das engere Problem der Neurosenwahl, zurück zum eigentlichen Thema dieser Arbeit, dem Aufbau einer genetischen Psychologie, welche das Verhältnis des Ich zum Milieu in seinen biologischen, psychologischen und sozialen Beziehungen umfaßt. Dieses fundamentale Problem der Relation des Ich zum Objekt ist uns zunächst im engeren Problem der Neurosenwahl entgegengetreten, d. h. der individuellen Art, in der das Ich bei der Anpassung an ein gegebenes Milieu scheitert. Dieses Problem der spezifischen Neurosenwahl scheint analytisch ebensowenig lösbar als das Problem der Neurosenätiologie überhaupt. Ich habe bereits im „Trauma der Geburt" Zweifel an der Theorie einzelner pathogener Fixierungsstellen geäußert, auf die dann in der spezifischen Neurosenform regrediert werden soll. Die stufenweise Entwicklung der Libido in einzelnen Schüben war ein ganz brauchbares Schema für eine

erste Orientierung, wurde aber zuletzt von Freud selbst aufgegeben, indem er zwei große Triebgruppen, die Lebens- und die Todestriebe unterschied. Ist aber diese Libidoorganisation gesprengt, wie Freud („Hemmung, Symptom und Angst", S. 64) zugibt, dann fällt auch die Ätiologie der Fixierungsstellen. Die Zwangsneurose z. B. regrediert dann nicht mehr auf die „sadistische Stufe", was eine ganz anschauliche Deskription war, sondern der ganze Mensch ist irgendwie auf dieser sadistischen Stufe aufgebaut. Dies geht letzten Endes zurück auf irgendeine (konstitutionelle) stark sadistische Anlage und entsprechend starke Hemmungen, ist also wieder nur ein Quantitätsproblem. Wie es keine spezifische Ätiologie gibt, so gibt es kaum mehr eine spezifische Symptomatik, wohl aber gibt es Mechanismen, die man in Ermanglung besserer Ausdrücke als „zwangsneurotisch" (Reaktionsbildung), „hysterisch" (Konversion), „paranoisch" (Projektion) usw. bezeichnen könnte, die sich aber im normalen Seelenleben ebenso als Hemmung, Affekt, Wahrnehmung usw. äußern und in den entsprechenden pathologischen Störungen nur dominieren.

Das aus diesen Betrachtungen der Neurosen als Fehlanpassungen für die praktische Psychologie resultierende Problem ist das von Phantasie und Realität, von Innen und Außen, von Ich und Welt. Hatte man in der ursprünglichen Traumentheorie die Realität überschätzt, so stellt die nächste und wesentlichste Phase der analytischen Entwicklung eine deutliche Überschätzung des Phantasielebens dar, die mit dem Begriff der „psychischen Realität" gekennzeichnet ist. Ohne das große Verdienst der Analyse in dieser Richtung zu unterschätzen, muß doch gesagt werden, daß man es sich damit ein bißchen zu leicht gemacht hatte und schließlich in einem nicht gerechtfertigten Übermaß die Zuflucht zur Phylogenese nahm. So kam Freud schließlich zu den „Urphantasien", mit denen man doch operierte, als wären sie Urrealitäten — eine phylogenetische Vergangenheit. Die noch nicht voll gewürdigte Bedeutung meiner im „Trauma der Geburt" vertretenen Auffassung lag unter anderem auch darin, daß sie sich bemühte, die sogenannten Urphantasien durch reale individuelle Erlebnisse zu ersetzen. So führte ich z. B. die Mutterleibsphantasie auf die physiologische Mutter-

leibsexistenz, die nie erlebte Todes- oder Kastrationsangst auf die sicher erlebte Geburtsangst, die Wiedergeburtsphantasie auf die eigene Geburt zurück. Mit einem Wort, ich versuchte, den rein psychologischen Tatbeständen, welche die Analyse im Seelenleben (Phantasie) aufgedeckt hatte, ein real erlebtes biologisches Korrelat zu geben, anstatt mich mit Rückprojektion psychischer Realitäten in historische oder prähistorische Vergangenheiten zu begnügen.

Das Angstproblem.

„Ich hatte schon im Mutterleibe solche Angst, daß man mich mit Zangen herausziehen mußte."
Lessing (Brief).

„I and fear are born twins."
Hobbes.

Mit dem Neurosenproblem aufs engste verbunden, ja beinahe identisch damit, ist das Angstproblem, das noch am ehesten als Kernproblem der Neurose bezeichnet werden kann. Jedenfalls muß Freuds Versuch, die Neurose als ein Libidoproblem zu lösen, als unbefriedigend betrachtet werden. Nachdem Freud die neurotische Angst in den sogenannten „Aktualneurosen" als Ergebnis einer Libidoverdrängung aufgefaßt hatte und dabei schließlich zur „Kastrationstheorie" gekommen war, habe ich im „Trauma der Geburt", einen gelegentlichen Hinweis Freuds verwertend, den Angstaffekt genetisch aus dem Geburtserlebnis abzuleiten versucht. Der entscheidende Schritt, den ich dabei über Freud hinaus machte, war die Verknüpfung der physiologischen Geburtsangst, die Freud allein damit im Auge hatte, mit der Trennung von der Mutter als einem Trauma von eminent psychologischer Bedeutung. Ich möchte nun zeigen, wie sich diese Auffassung sowohl historisch wie systematisch in den Entwicklungsgang der Psychoanalyse einreiht, zugleich damit die genetische Psychologie vorbereiten, die eine konsequente Weiterverarbeitung meiner dort begonnenen Neuorientierung darstellt, und endlich auch Freuds Auseinandersetzung mit meiner Angsttheorie in den folgenden Ausführungen diskutieren.

Schon in meiner seinerzeit geplanten monographischen Darstellung des Angstproblems, die ich einleitend erwähnte, bin ich von der Freudschen Feststellung ausgegangen, „daß man an Stelle von Libido unter Umständen Angst auftreten sieht, ja daß eigentlich an Stelle jedes verdrängten Affektes Angst auftreten kann". Es ist klar, daß die wichtigste Aufgabe darin besteht, zu erkennen und zu erklären, wie das vor sich geht und was dabei geschieht. Ich habe mir damals die heuristische Annahme zurechtgelegt, daß nicht die Libido sich in Angst verwandelt, sondern daß die Libido (-Befriedigung) die Angst deckt; und wenn die Libido unterdrückt (versagt) wird, so kommt die Angst wieder zum Vorschein. Aber auch während oder mit der Libidobefriedigung verschwindet die Angst nie ganz bei Menschen, bei denen sie schon primär nicht gut im Ich verarbeitet, sondern nur „verdeckt" war. Das beweist die Tatsache, daß in solchen Fällen die Libidobefriedigung selbst von Angst begleitet oder gefolgt sein kann (wie z. B. die neurasthenische Angst vor den Folgen der Masturbation oder die „aktualneurotische" vor Ansteckung, Kindersegen, Ehebruch — moralische Konflikte — beim Koitus). Wir wissen jetzt, daß diese Angst zwar unter den genannten Umständen auftritt, aber nicht primär dort entsteht, sondern sekundär damit verknüpft wird. Hierbei zeigt sich eben die (neurotische) Unzweckmäßigkeit eines solchen „Deckens" der Angst durch Libido an Stelle ihrer Aufarbeitung im Ich.

In seinem Buche „Hemmung, Symptom und Angst" (1926) gibt Freud seine Theorie der Verwandlung von Libido in Angst auf, da er unter Berücksichtigung und teilweisen Anerkennung meiner Angsttheorie zugeben muß, daß die Angst nicht, wie er bisher annahm, bei der Verdrängung neu erzeugt, „sondern als Affektzustand nach einem vorhandenen Erinnerungsbild reproduziert" wird (S. 15, 76). Und er greift auf seine frühere Bemerkung zurück, daß dies beim Menschen der Geburtsvorgang sei (S. 60). Was er nicht akzeptieren will, ist meine eigentliche Leistung, nämlich die Verknüpfung dieser Affektreproduktion mit der Trennung von der Mutter, obwohl er an einer Stelle (S. 103) „die Aufdeckung dieses großen Zusammenhanges" als „ein unbestrittenes Verdienst" anerkennt. Die widerspruchsvolle Darstellung Freuds erklärt sich daraus, daß es ihm vor allem

schwer wird, seine eigene Auffassung der Angst als Kastrationsangst aufzugeben bzw. mit der Geburtsangsttheorie in Einklang zu bringen. Zwar gibt er schon zu, „daß die Kastrationsangst nicht der einzige Motor der Verdrängung (oder Abwehr) ist" (S. 62) und er schränkt ihre pathogene Bedeutung bereits auf die Phobien ein, während bei der Hysterie der Liebesverlust, bei der Zwangsneurose das Über-Ich die Angstbedingung darstellen. Anderseits führt seine kritische Diskussion seiner eigenen Fälle von Tierphobien (der kleine Hans und der Wolfmann) zu dem Ergebnis, daß bei ihnen die „genitalen Regungen" (Zärtlichkeit und Angst) „in der Sprache der überwundenen Übergangsphase von der oralen zur sadistischen Libidoorganisation ausgedrückt werden" (S. 34). Freud versucht hier die Kastrationstheorie aufrechtzuerhalten, indem er diese sadistisch-oralen Äußerungen als „Entstellungsersatz für den Inhalt, vom Vater kastriert zu werden" auffaßt. Mit welchem Rechte wird nicht gesagt, die Absicht aber, die Kastrationstheorie zu retten, ist ebenso unverkennbar wie mißglückt, da sie sich einer flächenhaften „Deutung" bedient. Hätte Freud beim Schreiben seiner Arbeit (Sommer 1925) meine genetische Genitaltheorie verwerten können, so hätte er nicht nur die primäre Beziehung der sadistisch-oralen „Sprache" zum Mutterobjekt erkennen, sondern auch die Kastrationsangst, die sich auf die spätere (genitale) Ödipusstufe bezieht, an die richtige Stelle setzen können. Indem Freud aber den genetischen Zusammenhang der (oralen) Mutterstufe mit der (genitalen) Vaterstufe vernachlässigt, „deutet" er die eine als „Entstellungsersatz" der anderen und muß so zugleich seine neue Auffassung der Angst als einer Reproduktion aufgeben, um nach einer aktuellen Ursache für die Kastrationsangst auf der genitalen Stufe zu suchen. Indem er sie auf eine „Realangst" zurückführt, die „Angst vor einer wirklich drohenden oder als real beurteilten Gefahr" (S. 39), steigt wieder der Zweifel auf, ob die Angst nicht doch auch aus den ökonomischen Bedingungen der Situation neu erzeugt werden kann und nicht bloß als Affektsignal der Gefahr in Reproduktion der Geburtssituation. So bleibt die große Frage offen, ob der Angstaffekt (oder Affekt überhaupt) jeweils neu produziert oder nur reproduziert wird, ein Problem, das Freud zu lösen versucht, indem er einen „Übergang von

der automatisch ungewollten Neuentstehung der Angst zu ihrer beabsichtigten Reproduktion als Signal der Gefahr" annimmt (S. 83). Im allgemeinen scheint jedoch, daß immer beides der Fall ist: in gewissem Sinne sind alle Affekte Reproduktionen, ja das macht vielleicht, wie Freud selbst einmal andeutete, ihr eigentliches Wesen aus und erklärt, wie ich meine, ihre Intensität und Schmerzhaftigkeit. Ich möchte sagen, jeder Affekt ist eine „Reminiszenz", die aber nur auf Grund eines aktuellen Erlebnisses aufgefrischt, d. h. neu erzeugt wird. Diese „Reminiszenz" geht aber letzten Endes auf den zuerst erlebten Geburtsangstaffekt zurück, wie auch Freud selbst wieder bei der Diskussion der Realangst (S. 72) andeutet: „Da es sich so oft um die Gefahr der Kastration handelt", erscheint die Angst „als die Reaktion auf einen Verlust, eine Trennung". Hiernach würde nun, entsprechend meiner im „Trauma der Geburt" vertretenen Auffassung die Geburt als erstes Angsterlebnis und Trennung von der Mutter das Urbild der Kastrationsangst sein. Da Freud aber die Kastrationstheorie als den Grundpfeiler der sexuellen Ätiologie der Neurosen nicht aufgeben will, muß er die Trennung von der Mutter im Geburtsakt ihres traumatischen Charakters entkleiden und zerreißt so den von mir aufgedeckten „großen Zusammenhang" wieder, indem er behauptet, „daß ja die Geburt subjektiv nicht als Trennung von der Mutter erlebt wird, da diese als Objekt dem durchaus narzißtischen Fötus völlig unbekannt ist" (S. 73).

Ich möchte nun demgegenüber auf Verschiedenes hinweisen, was mir doch geeignet erscheint, wenigstens die Schwierigkeiten einer solchen Entscheidung aufzuzeigen. Mit Recht betont Freud, daß wir im allgemeinen zu wenig über das Neugeborene und sein Empfindungsleben wissen, um daraus zwingende Schlüsse ziehen zu können. Dasselbe gilt aber — trotz vereinzelter Kinderbeobachtung und sogar Kinderanalysen — in weitem Ausmaß für das Kind, in das jedenfalls bisher viel zu viel Erwachsenes, insbesondere erwachsene Sexualität, hineinprojeziert wurde. Wie dem auch sei, Freuds Mahnung zur Vorsicht in bezug auf das Empfinden des Säuglings bleibt zu recht bestehen, gilt aber auch für seine Behauptung, daß die Mutter für das Neugeborene noch kein Objekt darstelle. Ich meine, das wissen wir nicht

so genau, oder vielmehr es läuft auf eine Wortklauberei hinaus. Denn sicher ist, daß das Neugeborene etwas verliert, sobald es geboren ist, ja schon sobald die Geburt beginnt, etwas, was wir in unserer Sprache kaum anders denn als Objektverlust, oder wenn man besonders genau sein will, als Milieuverlust ausdrücken können. Es ist eben das Charakteristische des Geburtsaktes, daß er ein Übergangsphänomen kat exochen ist und vielleicht macht das seinen traumatischen Charakter aus. Mit Bezug auf das Objekt könnte man sagen, das Ich findet im Geburtsakt sein erstes Objekt, um es sofort wieder zu verlieren, und möglicherweise erklärt dies manche Eigenheit unseres Seelenlebens. Ja, ich meine, ohne eine solche oder ähnliche Annahme wird man auch die spätere Kinderangst, wie Freud selbst zugibt (S. 81 ff.), nicht recht verstehen, denn nur aus der Reproduktion der Geburtstrennung wird verständlich, warum das Kind, wenn es die Mutter vermißt, mit Angst reagiert und nicht wie der Erwachsene mit Sehnsucht auf den Objektverlust. Ebensowenig wird man auch die Mutterleibssehnsucht, die unzweifelhaft biologisch ist (und nicht bloß ein Fluchtversuch, was sie auch werden kann), nicht verstehen können, wenn man sie nicht im gleichen Sinne als Versuch der Wiederherstellung einer früher bestandenen „Objektbeziehung" auffaßt. Freuds Versuch, diesen einfachen biologischen Tatbestand im Sinne seiner Kastrationstheorie zu sexualisieren, wird auch durch die Berufung auf Ferenczis Genitaltheorie nicht plausibler. „Die Phantasie der Rückkehr in den Mutterleib als Koitusersatz des Impotenten (durch die Kastrationsdrohung Gehemmten)" (S. 85) zu deuten, mag vielleicht gelegentlich beim Kranken in der analytischen Situation gelten; aber als allgemein psychologisches Erklärungsprinzip der universalen Mutterleibssehnsucht, die sich auch bei Nichtimpotenten findet, ist es logisch, psychologisch und biologisch ungerechtfertigt. Daß der Penis ein Instrument zur völligen Besitzergreifung der Mutter auf genitaler Stufe ist, habe ich selbst behauptet, ebenso daß dementsprechend die Kastration eine Trennung von der Mutter im Sinne der Geburt bedeutet. Daß aber die Mutterleibssehnsucht, wie Freud will, ein Koitusersatz sein soll, widerspricht übrigens auch der Ferenczischen Auffassung, die in biologischer Vertiefung der

Jungschen und in Anschluß an meine Auffassung gerade das Umgekehrte behauptet: nämlich daß der Koitus ein (genitaler) Ersatz der biologischen Mutterleibssehnsucht ist.

Im allgemeinen muß ich gegenüber der Freudschen Kritik daran erinnern, daß ich in meiner Darstellung von der Freudschen Auffassung der Geburtsangst als einer physiologischen Reaktion ausgegangen bin und sie auch in ihrer Eigenschaft als Reaktion auf eine Gefahr gewürdigt habe. Wenn Freud dieses Moment nun unterstreicht, so übersieht er, verblendet durch die Kastrationstheorie, daß die erste Gefahrsituation in der Geburt eine Gefahr für das Leben (Todesangst — Geburtsangst) und nicht für den Verlust des Penis bedeutet. Ich habe nur gemeint, daß diese physiologische (vom Objektverlust unabhängige) Angst im Geburtsakt, der eben höchst komplexer Natur ist, eine „psychische Verankerung" erfährt, die sich auf das Mutterobjekt und die Rückstrebungstendenz bezieht. Von dieser psychischen Verankerung der Angst (oder einer ähnlichen Annahme) ist nun in Freuds Darstellung keine Rede, so daß ich eigentlich nicht recht sehen kann, wie er überhaupt von der Geburtsangst zum psychischen Angstproblem kommt. Er zieht denn auch den Schluß, „daß die frühesten Kindheitsphobien eine direkte Rückführung auf den Eindruck des Geburtsaktes nicht zulassen und sich überhaupt bis jetzt der Erklärung entzogen haben" (S. 81). Freud gibt wohl zu, daß die (spätere) Angst aus Objektverlust „psychisch" sei, aber das heißt doch wieder nichts anderes, als daß der (physiologische) Geburtsangstaffekt irgendwie in bezug auf das Objekt psychisch wird. Ich verlege dies nur auch in den Geburtsakt selbst, was mir plausibler scheint, und verlege die psychische Angst, deren das Neugeborene auch nach Freuds Ansicht von Anfang an fähig ist, nicht erst in die Kleinkinderzeit, wo sie deutlich beim Vermissen der Mutter entsteht, also auf die erste Trennung von ihr zurückgeht. Freud gibt keine zureichende Erklärung, warum die Angst bei Objektverlust (psychische Angst) nicht ebenso gut im Geburtsakt entstehen könne wie beim Kleinkind, wo dieser Zusammenhang nur manifest wird. Aber es wird doch klar, warum er jetzt im Geburtsakt die Mutter als Objekt nicht gelten lassen will. Da er nämlich auf Grund meiner Geburtsangsttheorie seine Theorie der Angstentstehung aus

Libidoversagung aufgegeben hat, negiert er auch das Vorhandensein eines Libidoobjektes im Geburtsakt. Er übersieht dabei, daß es gar nicht meine Voraussetzung war, die Angst im Geburtsakt aus dem Verlust des Libidoobjektes hervorgehen zu lassen (die Reaktion könnte ja nur Sehnsucht — Mutterleibssehnsucht — sein). Ich ließ sie vielmehr aus der physiologischen (Lebens-) Gefahr entstehen und nur „zufällig" mit dem Objektverlust verknüpft werden, eine Verbindung, die allerdings für die ganze menschliche Entwicklung, insbesondere für unser Seelenleben charakteristisch und bedeutungsvoll bleibt. Dabei war ja meine Voraussetzung, daß das Ich die Angststätte sei. Die Vorstellung der Verwandlung von Libido in Angst hatte ich de facto schon im „Trauma der Geburt" aufgegeben, indem ich eben die Angst nicht aus „unterdrückter Libido" (Objektverlust), sondern aus der (physiologischen) Geburtsangst herleitete. Während mich aber analytische Beobachtungen und Erfahrungen zur Einsicht gebracht hatten, daß (in der Analyse, beim Patienten) die Libido (Wunschregung) die Angst sozusagen deckt, d. h. daß die Angst zeitweilig verschwindet, weil die Libido befriedigt wird, nicht aber, weil eine Verwandlung stattfindet, zieht Freud aus der Akzeptierung der Geburtsangst als Angstquelle den logischen Schluß, daß dann die Annahme einer solchen Verwandlung nicht mehr nötig sei. Freud verlegt nun diese Zerreißung des von ihm selbst hergestellten Zusammenhanges zwischen Libido und Angst in den Geburtsakt, indem er sagt, schon dort wurde die Angst nicht aus Libido erzeugt, während sie überhaupt nicht daraus erzeugt, sondern, wie ich meine, nur bereits dort mit dem Objektverlust verknüpft, wie ich sagte, „psychisch verankert" wird.

Da Freud in diesem Buche, vielleicht zum ersten Male, nicht auf Grund eigener analytischer Erfahrungen spricht, sondern meine Erfahrungen deduktiv und kritisch verwertet, kommt er auch zu keinem positiven Ergebnis, außer dem einen in bezug auf die Angst, das aber voranalytisch anmutet: nämlich daß die Angst als Reaktion auf eine Gefahrsituation, gewissermaßen als Signal, reproduziert wird. Wobei er erstens zugeben muß, daß die erste Gefahr und also das Vorbild jedes Angstaffektes doch die Geburt ist, anderseits nicht übersehen kann, daß gerade die neurotische Angst, die uns am meisten interessiert, „Angst vor

einer Gefahr ist, die wir nicht kennen. Die neurotische Gefahr muß also erst gesucht werden; die Analyse hat uns gelehrt, sie ist eine Triebgefahr. Indem wir diese dem Ich unbekannte Gefahr zum Bewußtsein bringen, verwischen wir den Unterschied zwischen Realangst und neurotischer Angst, können wir die letztere wie die erstere behandeln" (S. 125). Dagegen heißt es an anderer Stelle wieder, „der Triebanspruch ist ja nicht an sich eine Gefahr, sondern nur darum, weil er eine richtige äußere Gefahr, die der Kastration mit sich bringt" (S. 67), was wieder nur teilweise richtig ist, denn gerade in unserem Kulturmilieu, wo die Neurosen entstehen, ist die Kastration nichts weniger als eine äußere Gefahr. Diesem Dilemma weicht Freud aus, indem er schließlich formuliert: „Kein anderer Unterschied von der Realangst, die das Ich normalerweise in Gefahrsituationen äußert, als daß der Inhalt der Angst unbewußt bleibt und nur in einer Entstellung bewußt wird" (S. 67). Ich glaube, daß dieser Unterschied gerade genügt, um die Realangst nach wie vor von der neurotischen scharf zu unterscheiden; außerdem haben wir auch zu erklären, warum sie unbewußt bleibt, ebenso wodurch und wieso sie entstellt wird. Dazu müßte man vielleicht auch den Angsttraum verstehen, dessen frühere Erklärung durch Freud mit dem Aufgeben der Verwandlung von Libido in Angst hinfällig geworden ist und den Freud charakteristischerweise in seiner ganzen Darstellung mit keinem Wort erwähnt. Im Angsttraum handelt es sich sicherlich nicht um eine äußere Gefahr und doch ist die Angst quantitativ größer als meist in Wirklichkeit.

Dies führt zu dem wichtigen Problem der Quantität und der damit verbundenen „therapeutischen" Idee des Abreagierens. In der allgemeinen Würdigung meiner Auffassung (S. 102 ff.) kann Freud das von mir betonte Quantitätsmoment (Stärke des Geburtstraumas) nicht anerkennen; dagegen findet er es an anderer Stelle (S. 17) „durchaus plausibel, daß quantitative Momente, wie die übergroße Stärke der Erregung und der Durchbruch des Reizschutzes, die nächsten Anlässe der Urverdrängungen sind". Ebenso kommt er nach gründlicher Diskussion aller einschlägigen Probleme zu dem Schlusse: „Es sind quantitative Relationen, nicht direkt aufzuzeigen, nur auf dem Wege des

Rückschlusses faßbar, die darüber entscheiden, ob die alten Gefahrsituationen festgehalten werden, ob die Verdrängungen des Ichs erhalten bleiben, ob die Kinderneurosen ihre Fortsetzung finden oder nicht." Also überall das unfaßbare Quantitätsmoment als der Weisheit letzter Schluß! Nur bei dem Trauma, das am Anfang der individuellen Entwicklung steht, der Geburt, soll die Intensität nicht entscheidend oder zumindest meßbar und aufzeigbar sein. Derselbe scheinbare Widerspruch gegen mich besteht in bezug auf das Abreagieren des Traumas, das Freud nicht verstehen kann (S. 103). In weiterer Diskussion des Problems (S. 119 ff.), wo er von der Angstreaktion auf die Gefahrsituation rekurriert, kommt er schließlich zu dem Ergebnis: „Die Angst ist also einerseits Erwartung des Traumas, anderseits eine gemilderte Wiederholung desselben" (S. 127), also doch wieder zur Abreaktion in der Reproduktion, wodurch das Kind sucht, „seine Lebenseindrücke psychisch zu bewältigen. Wenn dies der Sinn eines ‚Abreagierens des Traumas' sein soll, so kann man nichts mehr dagegen einwenden" (S. 128).

So ist das Buch Freuds voll von Widersprüchen, die hauptsächlich auf seine Widerstände zurückgehen, die Konsequenzen der von mir aufgeworfenen Problemstellung zu ziehen. Fällt doch die Hauptstütze seiner Libidotheorie, der rätselhafte Mechanismus der Verwandlung von Libido in Angst. Damit aber erfährt der wichtigste Mechanismus seiner Ich-Psychologie, nämlich die Verdrängung, eine gewaltige Einschränkung, da sie nicht mehr, wie er früher annahm, die Angst verursacht, sondern umgekehrt eine Folge der Angst ist (S. 39 f.). Daher läßt Freud nunmehr den Mechanismus der Verdrängung nur noch in bezug auf die Genitalorganisation der Libido gelten (S. 65 und 124), während er für andere Phasen und Vorgänge, die er früher einfach der Verdrängung subsumierte, den alten Begriff der Abwehr wieder einsetzt. Aber dieser Begriff der Abwehr ist wieder zu allgemein und tatsächlich sieht sich Freud genötigt, bei Diskussion dieses Themas (S. 121 ff.) auf spezielle Mechanismen, besonders auf die „Prozedur des Ungeschehenmachens" zu verweisen, ohne aber dabei die vorher von anderen vorgeschlagenen gleichsinnigen Termini zu erwähnen (ich habe dafür seit langem die Bezeichnung „Verleugnung" gebraucht).

Wenn Freud es „fast beschämend" findet, „daß wir nach so langer Arbeit immer noch Schwierigkeiten in der Auffassung der fundamentalsten Verhältnisse finden" (S. 64), so ist daran zum Teil sein Widerstand gegen die Akzeptierung fremder Ideen, auch von seiten seiner Mitarbeiter schuld. Sieht er sich schließlich dazu genötigt, so ist er doch immer wieder versucht, auf eigene frühere Standpunkte zurückzugreifen und daran festzuhalten. So erklärt sich ein großer Teil der Schwierigkeiten, die er noch im Angstproblem findet, daraus, daß er mein Verdienst nur darin sehen will, an seine Auffassung der Angst als Folge des Geburtsvorganges erinnert zu haben. „Die Ranksche Mahnung, der Angstaffekt sei, wie ich selbst zuerst behauptete, eine Folge des Geburtsvorganges und eine Wiederholung der damals durchlebten Situation, nötigte zu einer neuerlichen Prüfung des Angstproblems." Meine eigentliche Leistung, die Verknüpfung dieses Geburtsangstaffektes mit der Trennung von der Mutter, kann er nicht akzeptieren, trotzdem er ihre Bedeutung anerkennt und diese auch seine Auffassung wesentlich beeinflußt. Aber Freuds Bemerkung über den Geburtsangstaffekt als Vorbild späterer Angst lag an die zwanzig Jahre in einer Fußnote der „Traumdeutung", 2. Aufl., 1909, vergraben und hätte auch weiterhin zu keiner Revision des Angstproblems und damit der ganzen psychoanalytischen Theorie geführt, wenn ich nicht im „Trauma der Geburt" versucht hätte, die Brücke von der Biologie zur Psychologie mit dem Hinweis auf die Mutterbindung zu schlagen.

Wenn Freud meinen Lösungsversuch des Neurosenproblems als eines Angstproblems mit dem Adlers vergleicht, so vernachlässigt er dabei das entscheidendste Unterscheidungsmerkmal. Nämlich daß Adler in seiner Theorie von der Minderwertigkeit nicht die Angst in den Mittelpunkt stellt, wie ich es tue, sondern das Organische, also eine Qualität, während ich ein Quantitätsmoment als ätiologisch entscheidenden Faktor ansehe. Das ist aber schließlich auch das Ergebnis, zu dem Freud kommt, indem er „quantitative Relationen" entscheidend sein läßt, deren Wirken ich nur mit der Geburt bereits beginnen lasse, während Freud sie als „nicht direkt aufzuzeigen, nur auf dem Wege des Rückschlusses faßbar" erklärt (l. c. S. 108).

So kommt also **Freud** in seinem letzten Buche zu demselben Schluß, den ich bereits im „Trauma der Geburt" gezogen habe, daß uns die Psychoanalyse keine spezifische Ätiologie der Neurosen liefern kann. Im „Trauma der Geburt" habe ich sozusagen den experimentellen Nachweis dafür erbracht, indem ich gewissermaßen sagte: Wenn man so allgemein menschliche Erfahrungen, wie den Ödipuskomplex, d. h. die Beziehung zu den Eltern, als Ursache der Neurose angesprochen hat, warum nicht gleich die Geburt, dieses allgemeinste Erlebnis. In diesem Sinne konnte ein Kritiker behaupten, ich hätte im „Trauma der Geburt" die Psychoanalyse ad absurdum geführt, insofern nämlich, als es sich um das vergebliche Suchen nach einer spezifischen Ursache der Neurosen handelt. Wenn **Freud** es als einen Vorteil gegenüber anderen verursachenden Faktoren hinstellt, daß das Geburtstrauma der direkten Beobachtung, ja sogar der statistischen Behandlung zugänglich sei, so hat er erstens nur in beschränktem Umfang recht, außerdem aber glaube ich, daß wir uns die Arbeit und Mühe solcher Untersuchungen von vornherein ersparen können. Denn wir wissen ja im voraus, daß eine Reihe von Menschen geboren werden, die später nicht der Neurose verfallen. Ebenso sicher aber ist es, daß extreme Fälle der Geburt einen entscheidenden Einfluß auf die spätere Neurosenbildung haben.[1] Dazwischen gibt es unzählige Übergangsstufen, entsprechend dem quantitativen Charakter dieses Faktors, die natürlich ebensowenig meßbar sind wie bei den anderen ätiologischen Faktoren (Ödipuskomplex usw.).

Was aber **Freud** in seiner Diskussion meiner Theorie nicht genug würdigt, ist die zweite wesentliche Hälfte. Denn ich habe ja hauptsächlich gezeigt, daß es nicht bloß die Intensität der in der Geburt erlebten Angst ist, sondern die **psychische Verankerung** dieses Affektes in der Mutter und der Verlust dieses für das Ich so wichtigen und unersetzlichen Libidoobjektes. Da ich im „Trauma der Geburt" diese im Mutterobjekt verankerte Angst sozusagen als das Urpsychische auffasse, hätte es vielleicht sogar einen Sinn zu sagen, daß der eigentlich ätiologische Faktor der Neurosen in der Tatsache besteht, daß wir

[1] Siehe z. B. Stefan **Hollós**: „Aus der Analyse einer Frühgeburt". Internat. Zeitschr. f. Psa., X, 1924.

ein Seelenleben haben und daß wir eben darin, wie in der Produktion der Neurosen, uns vom Tier unterscheiden, das der physiologischen Angst gleicherweise fähig ist.

Hier ist nun der Punkt, eine andere, zu weit gehende Schlußfolgerung Freuds einzuschränken. War seine frühere Angsttheorie zu psychisch (verdrängte Libido), so ist seine jetzige Auffassung der Angst eine extrem biologische; denn das Auftreten des Angstaffektes als Signal einer Gefahr ist vielleicht eine der primitivsten Reaktionen der Lebewesen, gewiß aber kein Gesichtspunkt, der uns beim Verständnis der Neurosen weiter helfen kann. Wollen wir diese doch einigermaßen verstehen, so müssen wir uns an die psychischen Repräsentanzen der Angst halten. Als eine derselben habe ich im „Trauma der Geburt" (und schon viel früher — 1911[1]) das Schuldgefühl hingestellt, das früher ebenfalls aus der verdrängten Libido abgeleitet wurde, mit der es allerdings (später) verknüpft wird. Diese Verknüpfung der Angst mit Libido, die Freud jetzt ganz aufgibt, weil er die Theorie von der Verwandlung nicht mehr aufrecht erhalten kann, besteht tatsächlich und kann auch (teilweise) rückgängig gemacht werden, wenn man die genetische Entwicklung des Schuldgefühles aus dem primären Angstaffekt und der Triebhemmung verfolgt. Der Punkt jedoch, in dem Freud die Verknüpfung von Libido und Angst einzig noch aufrecht erhält, nämlich der Kastrationskomplex, scheint mir nur ein letzter Versuch, seine frühere Libidotheorie zu retten. Denn die Kastrationstheorie besagt ja eigentlich immer noch, daß Angst aus unterdrückter (verbotener) Libido entsteht, ein Mechanismus, den Freud zu gleicher Zeit schon aufgegeben hat. Anderseits ist mit der Anerkennung der Geburtsangst als Angstquelle ein tragendes Stück der Kastrationstheorie gefallen, denn die Kastrationsangst läßt sich weder auf eine reale Gefahrsituation zurückführen, noch ist sie im Freudschen Sinne eine Angst bei Objektverlust, sondern sie ist einfach Angst im Ich und um das Ich (einen Teil des Ich). Es ist sonderbar, wie Freud erst jetzt einsieht, daß die Kastrationsangsttheorie für das Weib keine Geltung hat, was den Kastrationskomplex als ätiologischen Faktor

[1] Sexualität und Schuldgefühl, S. 13.

der Neurosenbildung nahezu ganz entwertet. Denn auch für den Mann hat die Kastrationsangst nur die Bedeutung einer „narzißtischen“ Bedrohung des Ich. Die in den neurotischen Sexualstörungen des Mannes wirksame Angst ist — ganz entsprechend den Verhältnissen bei der Frau — eine Angst vor dem (weiblichen) Genitale, und zwar nicht weil es „kastriert“ erscheint (was manchmal zur Motivierung dienen mag), sondern es ist einfach Angst — wie sie auch die neurotische Frau vor dem (männlichen) Genitale hat —, d. h. also Angst schlechthin, die sich an die Sexualorgane geheftet hat. Ich habe dann nur versucht, diese Angst vor dem weiblichen Genitale, die keine Kastrationsangst ist, gleichfalls auf die Geburtsangst, die im weiblichen Genitale erlebt wurde, zurückzuführen. Ob wir uns vorstellen können, wie das zugeht oder nicht, scheint mir augenblicklich nicht so wichtig, ja nicht einmal ob dieser Erklärungsversuch richtig sein mag oder nicht. Er bezieht sich aber auf eine Tatsache, die man in den Analysen beobachten kann und die durch die Annahme der Geburtsurangst auch theoretisch verständlich wird, daß es eine Angst vor dem weiblichen Genitale gibt, die keine Kastrationsangst ist, und die ich aus der biologischen Zurückstrebungstendenz in den Mutterleib sowie ihrer Hemmung durch die bei der Geburt erlebte Angstreaktion erklärt habe.

Wenn das „Trauma der Geburt“ einen Fehler hat, so ist es gewiß nicht der, der dem Buch in analytischen Kreisen gemacht wurde, nämlich daß es zu radikal sei, indem es neue Auffassungen an Stelle der alten setzen wolle. Die Freudsche Darstellung enthält implizite den Vorwurf, daß ich zu wenig radikal gewesen sei, indem er sich nicht scheut, viel weitergehende Konsequenzen aus meinen Einsichten zu ziehen. Wenn Freud erklärt, mein Buch stehe auf analytischem, d. h. Freudschem Boden, so hat er insofern recht, als ich mich noch bemühe, meine eigenen Erfahrungen mit seiner Libidotheorie in Einklang zu halten. Ich habe mich dieses Rettungsversuches der Libidotheorie um so weniger zu schämen, als er mir nicht gelungen ist, wie die Kritik der konservativen Analytiker und die schließliche Frontänderung Freuds gezeigt hat, der jetzt meine Auffassung auf den psychoanalytischen Boden stellen will, den er selbst in konsequenter Weiterverfolgung meiner Anschauungen

bereits verlassen hat. Diesen schwachen Punkt meiner Darstellung, das Rettenwollen der Libidotheorie, hat Freud richtig herausgespürt, aber diese Kritik hat ihn zugleich zum Aufgeben seiner Libidotheorie gezwungen, ein Schritt, dessen ich mich im „Trauma der Geburt" noch nicht voll getraute.

Ein zweiter Punkt, in dem Freud bei Kritisierung meiner Auffassung zum Aufgeben seiner eigenen gezwungen wurde, ist die Verdrängungslehre. Wenn er mir vorwirft, daß ich bei Zurückführung der Kinderangst auf das Geburtstrauma „je nach Bedürfnis die Erinnerung an die glückliche intrauterine Existenz oder an deren traumatische Störung wirksam werden läßt, womit der Willkür in der Deutung Tür und Tor geöffnet wird" (S. 80), so scheint er zu übersehen, daß er damit nicht nur die Berechtigung der „Deutung" überhaupt, sondern auch die Verdrängungslehre leugnet, auf der ja das ganze Deutungsprinzip beruht. Denn nach Freuds Formulierung macht das Wesen der Verdrängung die Affektverwandlung aus, die sich so häufig in der Darstellung des Gegenteils manifestiert und die wir eben durch die „Deutung" rückgängig machen. Wenn meine Deutung der Kinderangst, wie Freud meint, methodisch unberechtigt ist, dann fällt die Verdrängungslehre und die darauf basierte Deutungstechnik in sich zusammen. Tatsächlich hat Freud in der ersten Arbeit, die er unter dem unmittelbaren Eindruck meines Geburtstraumas schrieb und die den ominösen Titel „Der Untergang des Ödipuskomplexes" (1924) führt, der Vermutung Raum gegeben, daß die alten Wunschregungen, die in der Wunscherfüllungstheorie eine so große Rolle gespielt hatten, nicht im Unbewußten fortleben, sondern vernichtet werden („Hemmung, Symptom und Angst", S. 90, Note).

Dies führt zu einem dritten, noch wichtigeren Punkt, der für die gesamte Libidotheorie und Neurosentherapie von so entscheidender Bedeutung ist, daß Freud ihn in seiner Darstellung kaum streift, während er ihn in Diskussionen mit mir als Einwand gebraucht hat. Ich habe alle positiven und negativen Gefühlsbeziehungen des Kindes als ursprünglich auf die Mutter gerichtet betrachtet und nehme an, daß sie später nur auf die Geschwister und den Vater (sowie andere Personen) verschoben werden. In Kritik dieser Auffassung greift Freud auf

seine frühere Behauptung zurück („Zur Einführung des Narzißmus“, 1914), daß alle libidinösen Objektbesetzungen immer frisch vom Ich ausgesendet und auch wieder ins Ich zurückgenommen werden. Ist dies richtig — und ich glaube, es ist in einem weiteren Umfang noch als Freud annimmt, indem es alle Affektregungen betrifft —, dann fällt auch die Übertragungslehre zusammen, was ich ja bereits in meinen technischen Arbeiten durch Betonung der „analytischen Situation“ angedeutet habe. Ich habe dies dort mit dem allgemeineren Problem verknüpft, daß ganze Stücke der psychoanalytischen Theorie einfach Rückprojektionen aus der analytischen Situation in eine historische (eventuell sogar prähistorische) Vergangenheit sind. In seiner letzten „Selbstdarstellung“ (1925)[1] entdeckt Freud, daß die Verführungsphantasien, welche die Patienten so häufig aus ihrer Kindheit berichteten und die er anfangs als wirklich vorgefallen betrachtete, nur Äußerungen und Darstellungen des „Ödipuskomplexes“ waren (S. 21 f.). Er sieht aber nicht ein, daß sie aus der analytischen Situation entstanden, sich auf ihn selbst bezogen, also vom Ich des in eine infantile Situation zurückversetzten Patienten frisch produziert und nicht „übertragen“ wurden. Diese Fehlerquelle suchte ich im „Trauma der Geburt“ zu vermeiden, indem ich umgekehrt von der analytischen Situation ausging und sagte, daß sich in ihr bestimmte Geburtsangstreaktionen herstellen, von denen erst zu untersuchen ist, wie weit sie historisch (als Reproduktionen) zu nehmen sind und wie weit sie durch die analytische Situation selbst hervorgebracht wurden.

Man hat nun die theoretische und therapeutische Bedeutung des Geburtstraumas und der Mutterleibsregression dadurch zu entwerten gesucht, daß man es nur als eine Fluchttendenz gelten lassen wollte. Abgesehen davon, daß ich selbst den regressiven Charakter der Mutterleibssehnsucht betont und als therapeutische Aufgabe die Verhinderung bzw. Abschwächung der Geburtsreproduktion hingestellt habe, läßt sich dieser Einwand gegen alles in der Analyse auftauchende Material vorbringen. Ja, ich möchte sagen — und werde es anderwärts ausführen —, daß die

[1] „Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen“, Bd. IV.

ganze analytische Situation und Analyse als Regressionsphänomene aufgefaßt werden kann und muß. Ist nicht der „Ödipuskomplex" ein Flüchten vor der realen Sexualanpassung und die „Kastrationsangst" eine Flucht vor dem Ödipuskomplex? Ebenso kann die Geburtssituation, die man bereits glücklich überstanden hat, im Sinne des von mir hervorgehobenen Trostmechanismus („Trauma der Geburt", S. 75) eine Flucht vor der „Kastration", ja vor jeder Anpassungsleistung (im Sinne Jungs) sein und die intrauterine Situation schließlich eine Flucht vor der peinlichen Geburtsgefahr!

Man kann das Ganze aber auch von einem anderen Standpunkt betrachten, nämlich vom genetischen, wobei sich andere auch für die Therapie fruchtbare Einsichten ergeben. Wenn auch in dem psychophysiologischen Knotenpunkt der Geburt die Begriffe der Libido und Angst, von Objekt und Ich zusammenfließen, so wollen wir uns doch davor hüten, auch alle diese Probleme, die wir bereits an diesem Ursprungsort vorfinden, auch dort lösen zu wollen. Es wird sich zeigen, daß wir nicht nur in Ermanglung von statistischen Untersuchungen an Neugeborenen, sondern auch aus theoretischen Gründen wieder auf die Analyse des Erwachsenen zurückgreifen müssen, um mehr von seinem Trieb- und Seelenleben zu verstehen. Man hat Kinder lange genug auf das sorgfältigste beobachtet, ohne den „Ödipuskomplex", ja ohne selbst die deutlichen Äußerungen ihrer Sexualität zu erkennen. Um wie viel mehr gilt dies für die weniger deutlichen Äußerungen des Säuglings oder Neugeborenen. Die langjährigsten und sorgfältigsten Beobachtungen am Neugeborenen würden uns nicht zur Entscheidung der Frage helfen, wann die Mutter zuerst als „Objekt" gewertet wird. Und selbst wenn wir Anhaltspunkte dafür finden würden, könnten sie uns wenig zum Verständnis der normalen Objektwahl des Erwachsenen oder der Schwierigkeiten in der Anpassung des Neurotikers helfen.

Dagegen hoffe ich zeigen zu können, wie ein genetisches Studium der Objektwahl des Erwachsenen Licht auf die allerersten Anfänge der Objektbeziehung beim Neugeborenen wirft und daß wir eben genetisch arbeiten müssen, um die Objektbeziehung überhaupt zu verstehen, die ursprünglich ein reines

Problem des Ich und dessen erster Beziehung zur Mutter ist. Dieses Problem der Beziehung des Ich zum Objekt und zur Realität stellt das wesentliche Thema der genetischen Psychologie dar, die sich auf den Resultaten der analytischen Forschungsmethode aufbaut, welche sich selbst von der empirischen Untersuchung zur systematischen Darstellung, damit von der finalen Deutung zur kausalen Verständlichmachung, vom Ödipuskomplex zur Kastrationstheorie, d. h. aber von der Libido zur Angst oder vom Objekt zum Ich entwickelt hat. Diese Beziehung des Ichs zum Objekt entscheidet aber nicht nur Art und Grad der Anpassung, sondern letzten Endes auch über Gesundheit und Krankheit des Individuums, d. h. über Schwierigkeiten oder Unmöglichkeit der Anpassung.

B. Zur Begründung der genetischen Psychologie.

1. Die biologische Grundlage.

Die Psychoanalyse ist, wie schon der Name sagt, eine Methode zur Untersuchung seelischer Phänomene. Aber entsprechend dem komplizierten Aufbau des menschlichen Ich waren in ihren bisherigen Ergebnissen die biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren nicht genügend voneinander gesondert. Wir wollen nun eine solche Sonderung, soweit sie heute schon möglich ist, versuchen, um die durch die psychoanalytische Untersuchungsmethode gewonnenen Resultate zur Ausgestaltung einer wirksamen Therapie, zur Begründung einer neuen Soziologie, vor allem aber zum Aufbau einer genetischen Psychologie zu verwenden.

Es war ein großer Vorteil, ja geradezu die Bedingung der Psychoanalyse, daß sie vom Pathologischen ausgehen mußte, von wo Freud jedoch sehr bald in die Normalpsychologie gelangte, da alle analytischen Befunde immer wieder nur zum Verständnis des Allgemeinnormalen führten, ohne das eigentlich Pathogene aufzuklären. Der Nachteil war der, daß Freud auch als Forscher an der medizinisch-therapeutischen Einstellung festhalten mußte, während er es schon längst mit Phänomenen zu tun hatte, die weit über das ärztliche Spezialgebiet hinausgingen. Die Schwierigkeit liegt darin, daß im Psychischen das eigentlich Pathogene nicht faßbar und demonstrierbar ist wie im Organischen, weil es kein qualitatives, sondern ein quantitatives Moment ist. Unser Seelenleben bildet sozusagen den verbindenden Faktor zwischen unseren biologischen Triebanlagen und ihren sozialen Einschränkungen (Milieu), die wir als Anpassung bezeichnen. Es ist also gewissermaßen ein Mittel zur Anpassung des Biologischen an das Soziale und die pathogenen Fehlleistungen dieser Aufgabe wirken sich in Störungen biolo-

gischer (sexueller) und sozialer Natur aus. Sie liegen sozusagen zwischen diesen beiden Sphären und sind daher auf keiner derselben faßbar und darstellbar. Daher ist auch ihre psychologische Erfassung und Darstellung, wie sie die Psychoanalyse versucht hat, unbefriedigend, weil ja das Seelische nur das zwischen den beiden feindlichen Großmächten, dem Biologischen und dem Sozialen, liegende Kampffeld ist, auf dem der niemals zu beendigende Konflikt sich austobt.

Betrachtet man die psychoanalytischen Probleme von einem solchen Standpunkt, so zerfallen sie in zwei große Gruppen, deren gesonderte Darstellung allerdings nur bis zu einem gewissen Grade möglich ist, da die Phänomene selbst komplexer Natur sind. Diese beiden Gruppen sind das Sexuelle, im biologischen Sinne des Wortes, und das Soziale als das spezifisch Menschliche, das uns von anderen Lebewesen mit ähnlicher Gruppenbildung unterscheidet. Das Spezifische der menschlichen Sozialorganisation ist eben, daß sie auf psychologischen Voraussetzungen ruht und psychologische Konsequenzen hat, so daß der Sexualtrieb sich psychologisch und sozial auswirkt, in Formen, die wir als Liebe bezeichnen und die vielleicht das eigentlich menschliche Charakteristikum sind. Das menschliche Liebesleben zeigt die Sexualität auf sozialer Stufe. Freud hat nun dieses menschliche Kernproblem im mythischen Bild der Ödipussituation wiedererkannt, ist aber im Grunde genommen über diese Situation, welche die biologischen, sozialen und psychologischen Faktoren in großartiger Weise zusammenfaßt, nicht hinausgekommen. Denn bei Zerlegung (Analyse) der Ödipussituation ist er nicht weiter gekommen, als in der Mutter den Repräsentanten des Sexualobjektes, im Vater den der sozialen Einschränkungen (Kastration) zu sehen. Verfolgt man jedoch, wie ich in „Trauma der Geburt" getan habe, die Beziehung zur Mutter genetisch von der Ödipussituation, die ein wesentlich soziales Bild bietet, bis in ihre biologischen Anfänge — intrauterine Situation, Geburt, Stillung usw. —, so ergibt sich ein wesentlich anderes Bild.

Vor allem wird der Ausgangspunkt der Betrachtung von der Objektbeziehung (Ödipussituation) ins Ich verlegt, dessen Aufbau und Entwicklung zwar von Anfang an unter dem Einfluß der Objektbeziehung steht, aber diese anderseits selbst beeinflußt.

Auch ist diese ursprüngliche Objektbeziehung nicht eine doppelseitige wie in der Ödipussituation, sondern bezieht sich ausschließlich auf die Mutter, die für den Säugling nicht nur ein Objekt zur Befriedigung biologischer Bedürfnisse, sondern zugleich einen Repräsentanten der Einschränkungen vonseiten der Außenwelt darstellt, also das Soziale in einem primitiven Sinne. Geht man noch weiter in die pränatalen Anfänge dieser Beziehung zurück, so sieht man, daß die Mutter für das Kind ursprünglich weniger als Objekt im eigentlichen Sinne des Wortes, denn als Teil des eigenen Ich perzipiert wird und nur allmählich mit fortschreitender Versagung, als Objekt der Außenwelt akzeptiert wird. Dies geht parallel mit einer Wertung der Mutter als ganzer Person, während früher hauptsächlich einzelne ihrer Organe (Brust, Hände, Augen), so weit sie Befriedigung gewährten, als Teile des eigenen Ich betrachtet wurden. Während so die Mutter mit fortschreitender Anpassung an die Realität sozusagen aus dem Ich ausgestoßen (projiziert) wird, kann der Vater allmählich als wirkliches Objekt der Außenwelt ins Ich aufgenommen werden, wobei wichtig ist, daß störende Geschwister ihm meist in dieser Rolle vorangehen. Jedenfalls aber ist das Verhältnis zum Vater als Objekt der Außenwelt bereits entscheidend beeinflußt und bestimmt durch das früher hergestellte Verhältnis zur Mutter als Objekt, das wieder wesentlich von ihrem eigenen Verhalten abhängt.

Diese Übergangsphase vom Mutterobjekt zum Vaterobjekt, die gewöhnlich durch das Verhältnis zu nachgeborenen Geschwistern entscheidend vorbereitet wird, habe ich als „Präödipussituation" zusammengefaßt. Sie ist nur genetisch aus der Ich-Entwicklung zu verstehen und bestimmt alle späteren Objektbeziehungen, die sexuellen sowohl als auch die sozialen. Natürlich spielen bei diesen Entwicklungsvorgängen Charakter und Benehmen der Eltern so wie das ganze Familienmilieu überhaupt eine entscheidende Rolle und es ist kein Zufall, daß man in den meisten Fällen späterer Fehlanpassung Störungen traumatischer Art im Familienleben findet; sei es frühzeitiger Tod eines Elternteils oder Geschwisters, sei es Scheidung der Eltern, Stiefeltern usw. Normalerweise kommt die Ödipussituation so zustande, daß das Kind in dieser vorbereitenden Übergangsphase

das Bild der versagenden, störenden Mutter auf den Vater verschiebt, wodurch die Mutter wieder ihre ursprüngliche Rolle als Libidoobjekt bekommt, während der Vater zum ausschließlichen Repräsentanten der sozialen Einschränkungen der Außenwelt wird. Auch dabei beeinflussen wirkliche Erlebnisse Art und Grad der Anpassung in entscheidender Weise. So kann z. B. eine Enttäuschung an der Mutter dazu führen, daß zu wenig oder zu viel des ihr geltenden Ressentiment auf den Vater verschoben wird u. dgl. Freud hat im Sinne der Ödipusstufe in der Mutter immer nur das begehrenswerte Sexualobjekt gesehen, um dessen Besitz man mit dem Vater kämpft. Die „schlechte Mutter" hat er nie gesehen, sondern nur die spätere Verschiebung auf den Vater, der darum eine so überragende Rolle in seiner Theorie spielt. Das Bild der schlechten Mutter hat sich jedoch in seiner Einschätzung der Frau erhalten, die für ihn bloß passives Objekt und „kastriert", d. h. aber minderwertig war. Wenn er ihr zuletzt sogar noch das Über-Ich abspricht,[1] das die höheren ethischen und sozialen Fähigkeiten umfaßt, so hat er eben ganz übersehen, welch ungeheuren Anteil die Mutter und unser Verhältnis zu ihr an der Entwicklung des Ich und seinen höheren Funktionen hat.

Mit dieser Auffassung haben wir aber das rein analytische Gebiet bereits verlassen und das der genetischen Betrachtungsweise betreten. Die Psychoanalyse hat alles vom Standpunkt der libidinösen Objektbeziehung (des Ödipuskomplexes) betrachtet und auch der Kastrationskomplex, wenngleich ein Grenzbegriff gegen das Ich, gehört der sozialen Ödipusstufe an. Die „prägenitale Organisation" ist vom Standpunkt der genitalen Entwicklung, d. h. aber psychologisch gesprochen, von der Ödipussituation aus gesehen, daher das Lutschen „sexuell" und die Sehnsucht nach der Mutter der Wunsch nach dem Coitus mit ihr sein mußte. So kommt es, daß Freud jedesmal beim Zusammenstoß mit der Ich-Psychologie ein Stück seiner Libidotheorie aufgeben mußte, die schließlich mit meiner Revision des Angstproblems (im „Trauma der Geburt") in ihren Grundlagen erschüttert wurde. Der frühere Versuch Adlers, der Ich-Psychologie ihre Stelle anzuweisen, war gewiß verdienstvoll, hatte aber

[1] „Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds" (1925).

den Nachteil, daß er das Ich als etwas Fertiges nahm und weder seine genetische Entstehung noch seine ständige Entwicklung berücksichtigte, weil er eben die Libido als Triebkraft gänzlich ausgeschaltet hatte.

In Wirklichkeit entwickelt sich das Ich neben der Libido und unter dem Drängen ihrer Forderungen, aber seine Entwicklung beginnt lange vor der Ödipussituation und unabhängig davon. Dabei ist unter Ödipussituation das verstanden, was einzig darunter zu verstehen ist, nämlich die Beziehung des Mutter—Sohn(-Kind)-Verhältnisses zum Vater. Die eigentliche Ichbildung erfolgt aber unter dem Einfluß der Mutter in der Präödipusphase und was wir psychologisch „Ich“ nennen, ist nur ein sekundärer Niederschlag der ursprünglichen Beziehung zur Mutter, die ihrerseits von Anfang an als Teil des Ich genommen wird. Das Ich, mit dem wir in der Psychoanalyse arbeiten, ist eine Abstraktion, in Wirklichkeit kann es sich nur im (positiven oder negativen) Verhältnis zum Objekt manifestieren. Erst unter Berücksichtigung der von mir betonten Mutter—Kind-Beziehung ist eine Genese der Ichstruktur aus der Objekt-(Libido-)Beziehung (Mutter) möglich geworden.

Von diesem Standpunkt aus erscheint die Ödipussituation, wie ich schon im „Trauma der Geburt“ andeutete, als eine vorzeitige Unterbrechung der Ich-Entwicklung, die auf dem biologischen Mutter-Verhältnis ruht, durch den Vater, der die sozialen Einschränkungen repräsentiert. Es handelt sich also um eine in den sozialen Familienverhältnissen des Menschen begründete Unterbrechung der bis zur Reife (Pubertät) dauernden Ich-Entwicklung durch einen vorzeitigen Zusammenstoß der biologischen Regungen mit den sozialen Forderungen. Auf der anderen Seite wird der Vater als Repräsentant des Sozialen nicht nur zum Träger aller Hemmungen für den Sohn, sondern auch aller Privilegien der Erwachsenen, die das Kind zur Identifizierung veranlassen. Diese „Identifizierung“ ist eigentlich eine Konkurrenz, die letzten Endes um den völligen (nicht nur sexuellen) Besitz der Mutter geht, welche als unerreichbares Ideal bestehen bleibt. So suchen wir später stets die primäre biologische Befriedigung, die das Kind zuerst an der Mutter erfahren hat, auch draußen am Objekt, während sie im Grunde nur im Innern, in unserem

Ich (als „narzißtische“ Befriedigung) gefunden werden kann. Ja, wir schieben sogar die Ich-Befriedigung dem Objekt zu, wie wir die Ich-Veränderung auf das Milieu projizieren, weil beides ursprünglich wirklich von Außen, nämlich von der Mutter kam.

So führt die genetische Betrachtungsweise zum Verständnis des Aufbaus des Ich aus der Objektbeziehung und weiterhin zur Betonung der Motive, Tendenzen und Triebe im Ich, dessen Reaktionen auf eine gegebene (oder von ihm selbst geschaffene) Situation wir würdigen müssen. Freuds analytische Betrachtungsweise hat diesen Gesichtspunkt fast völlig vernachlässigt zugunsten der infantilen Eindrücke und Erlebnisse (Ödipussituation), welche im späteren Leben bloß „wiederholt“ werden sollen. In Wirklichkeit sind es nur die Reaktionen des Ich, die „wiederholt“, d. h. aber immer aufs neue in den entsprechenden Situationen produziert werden. Wenn z. B. ein Mann im späteren Leben in Liebe zu einer bereits gebundenen Frau verfällt, so ist dies nicht einfach eine Wiederholung der Ödipussituation, sondern es sind immer zwingende aktuelle Motive vorhanden, welche das Ich veranlassen, gerade in diesem Moment so zu reagieren, wie es bereits in der infantilen (Ödipus-) Situation auf Grund seiner Ich-Struktur reagiert hatte. Sei es, daß sein Stolz verletzt, seine Eifersucht geweckt, seine Kampf- oder Besitzlust erregt wurde, die sich bereits in seiner Kindheit in denselben Reaktionen manifestiert hatte. Dazu kommt, was Freud auch bei seinem „Wiederholungszwang“ vernachlässigt, daß das Ich inzwischen — ja sogar während des aktuellen Erlebnisses — eine Entwicklung durchgemacht hat, welche die jetzige Reaktion von der früheren doch so weit unterscheidet, daß man sie nur unter Vernachlässigung qualitativer und quantitativer Verschiedenheiten als „Wiederholung“ ansprechen kann. Wenn wir z. B. eine Haßreaktion im späteren Leben als „Haß gegen den Bruder“ (oder Vater) deuten, so darf dies keinen anderen Sinn haben, als daß wir damit genetisch den ersten Anlaß bezeichnen, bei dem dieser Mensch seine eifersüchtigen und sadistischen Regungen geäußert hatte, wo sie sich also zuerst deutlich manifestierten. Und selbst wenn wir, wie ich es im genetischen Sinne versuchte, bis auf die ersten Lebensäuße-

rungen im Geburtsakt zurückgehen, so ist es doch wieder nur das erstemal, die erste Gelegenheit, bei der sich Affektreaktionen zeigen, die später aus ähnlichen Anlässen wieder auftreten.

Der Hauptakzent der ganzen psychoanalytischen Betrachtungsweise lag in der Überschätzung des Infantilen und Inhaltlichen, d. h. der frühen Erlebnisse, zugunsten der späteren, in denen das Ich eben infolge seiner Struktur so reagiert, wie es bereits auf die ersten Erlebnisse reagiert hatte. Es ist gewiß nicht zu leugnen, daß die Vergangenheit, das Erlebte, den Menschen formt, aber dieser Vorgang ist wechselseitig und nicht zu verstehen, wenn man nur das Erlebnis und nicht das Ich, das es teilweise formt und darauf reagiert, in Betracht zieht. Die Vernachlässigung dieses Gesichtspunktes in der Psychoanalyse setzte eine folgenschwere Fehlerquelle, indem das Aktuelle nicht nur unberücksichtigt blieb, sondern sogar verleugnet wurde. So kam es zur Rückprojektion von Situationen und Affektreaktionen aus der aktuellen (analytischen) Situation in ähnliche Situationen der Vergangenheit. So weit die so gewonnenen Einsichten sich durch die direkte Beobachtung am Kinde bestätigen ließen, sind sie zum Aufbau einer genetischen Psychologie brauchbar. Aber sie leisten wenig zum Verständnis der Dynamik und haben daher auch therapeutisch keine Wirkung.

2. Die soziale Anpassung.

Ein zweiter, auf dem ersten Fehler basierender Irrtum war die Überschätzung der Sexualität als verursachender Faktor in der Ätiologie der Neurosen. Dafür ist mehr die historische Rückprojektion aus dem Aktuellen als die Überschätzung des Infantilen verantwortlich. Ohne das Vorhandensein des biologischen Sexualtriebes im Kinde leugnen zu wollen, muß man doch zwei methodische Bedenken äußern. Erstens die bereits erwähnte Möglichkeit der Projektion der Sexualität des Erwachsenen in die Kindheit. Eine zweite schwerer wiegende Fehlerquelle ergab sich aus der heute bereits aufgegebenen Angsttheorie Freuds. Solange die Angst als Resultat verdrängter Sexualität aufgefaßt wurde, mußten alle Äußerungen der kindlichen Angst zum Beweise der infantilen Sexualität dienen. Der genetische Standpunkt zeigt hier deutlich, daß nicht die Sexualität als solche pathogen ist, sondern das (Über-) Ich, das sich über dem Biologischen aufbaut und das damit in Konflikt gerät. Man sieht dann bei der Psychoanalyse solcher Sexualschwierigkeiten, daß sie nur Symptome eines gestörten Ich-Mechanismus sind. Sie entsprechen Versuchen, störende Ich-Probleme am Objekt zu lösen, statt in sich selbst, wozu die Psychoanalyse eben anleiten soll. Die Gefahr dabei ist jedoch, daß der Patient auch hier seine Ich-Probleme am Objekt, dem Analytiker lösen will — in dem Phänomen, das Freud als „Übertragung" beschrieben hat — während er sie in seinem eigenen Ich auffinden und dort erledigen muß. Dieser konstruktive Teil der analytischen Technik ist aber bisher vernachlässigt worden, weil der Analytiker zu viel damit beschäftigt war, das Problem der Übertragung praktisch zu handhaben und zu lösen.[1]

[1] Im zweiten Teile meiner „Technik der Psychoanalyse" versuche ich, diese eigentlich konstruktive Methodik darzustellen und zum Teil auch theoretisch zu begründen.

Ebenso wie bei den Neurosen das Sexuelle nur symptomatisch nicht ätiologisch ist, so ist das Sexuelle an sich auch nicht das eigentlich Antisoziale, wie es vom psychoanalytischen Standpunkt schien, sondern es sind die eigensüchtigen und sadistischen Elemente, wie Besitzlust, Eifersucht, Kampfinstinkt, welche das antisoziale Element ausmachen. Von diesem Standpunkt betrachtet ist die Konkurrenz um das Weib nicht so sehr sexuelle Rivalität mit dem Vater, als ein Kampf um Besitz und Herrschaft zur Befriedigung narzißtischer und egoistischer Regungen, unter denen die Impulse der Rache (am Vater) und der sadistischen Bewältigung (der Mutter) eine große Rolle spielen. In der Ödipussage — wie manchmal noch in den entsprechenden Träumen vom Sexualverkehr mit der Mutter — ist diese Kampf- und Bewältigungstendenz deutlich unterstrichen, indem Ödipus nicht nur den Vater im Streite erschlägt, sondern auch die Überwindung der mütterlichen Sphinxfigur als ein Kampf und Sieg dargestellt ist. Ähnlich verhält es sich mit der Idee der Kastration, die ja der Ödipusstufe angehört und mythologisch hauptsächlich als Kastration des Vaters durch den Sohn, also als Rachehandlung im Sinne einer Trennung von der Mutter („Welternmythe"[1]) auftritt, während Freud sie ausschließlich als „Kastrationsangst" des Sohnes (oder Kastrationswunsch desselben) umgedeutet hat, um den Angstaffekt erklären zu können, der jedoch einen ganz anderen Ursprung hat. Bei unvoreingenommener Beobachtung des Materials kann kein Zweifel sein, daß die Kastrationsphantasie ursprünglich einen sadistischen Racheimpuls darstellt, dessen genetische Entwicklung wir später verfolgen werden. Wieder ist hier die analytische Betrachtungsweise in den Fehler der falschen Projektion verfallen, indem sie aus der analytischen Situation, wo der sadistische Wunsch, zu kastrieren, aus Angst vor dem Analytiker (oder ihm zuliebe) unterdrückt wird und daher als „Kastrationsangst" zu Vorschein kommt, umgekehrt verallgemeinert, weil sie auf den Inhalt und nicht auf die Triebtendenz achtete. So wird jede sado-masochistische Triebregung als Kastrationsangst (oder -Wunsch) gedeutet, während gerade umgekehrt

[1] Siehe „Das Inzestmotiv in Dichtung und Sage". Zweite Aufl., 1926, S. 269 ff.

die Kastrationsidee, je nachdem ob sie aktiv oder passiv erscheint, einem sado-masochistischen Impuls entspricht. War einmal dieser Fehler gemacht, so konnte er deswegen nicht entdeckt werden, weil man mit dem Begriff des Kastrationskomplexes dem Patienten ein geeignetes Symbol zum Ausleben seiner sado-masochistischen Regungen geliefert hatte. Die Auffassung des kleinen Knaben von der Vagina als einer Wunde, auf die sich Freud zur Begründung seiner Kastrationsangsttheorie stützt, ist ebenfalls bereits ein Ausdruck dieser sadistischen Impulse, die, wie wir später sehen werden, bereits auf dieser Stufe durch Angst gehemmt werden. So erscheint auch von diesem Standpunkt die Kastrationsangsttheorie Freuds unhaltbar, indem eine weitere genetische Verfolgung der Entwicklung des Angstaffektes zeigt, daß er schon auf früher Stufe zur Hemmung sadistisch-aggressiver Impulse dient, ja vielleicht sogar aus ihrer Hemmung neue Zuschüsse bekommt. Ja, es ist nicht unwahrscheinlich, daß schon im Geburtsakt selbst ein Teil der Angst aus gehemmten Wutregungen resultiert, die das Kind in dieser hilflosen Situation zum Teil unterdrücken muß („ohnmächtige Wut"). Auf der anderen Seite hat die Tendenz zur Kastration des Vaters im Mythos wie im Leben des Kindes nicht nur die Bedeutung, ihn von der Mutter zu trennen, sondern ganz unzweifelhaft auch die, weiteren Kindersegen zu verhindern. Auch in diesem Sinne ist die Kastrationsidee ein Ausdruck egoistischer, eifersüchtiger, auf den Alleinbesitz der Mutter gerichteter Regungen, die ursprünglichen sadistischen Impulsen gegen die versagende (schlechte) Mutter entsprechen mögen, welche später zum Teile auf die Geschwister und den Vater verschoben werden.

So scheint das, was wir Sadismus nennen, ein Gemisch von grausamen, eigensüchtigen und sexuellen Triebregungen, in den Mittelpunkt der Betrachtung zu rücken und wir werden im genetischen Teile zu verfolgen haben, wie weit er sich durch soziale Einschränkungen und seelische Hemmungen gehindert, im Sexualleben durchzusetzen sucht. Wir werden dabei finden, daß die ganze soziale Einordnung des Menschen, einschließlich der sexuellen Erziehung, im wesentlichen einer Mäßigung, Eindämmung und Verteilung des

Sadismus entspricht. Verfolgt man von diesem Gesichtspunkt aus die libidinöse Entwicklung des Kindes, wie wir es später im Detail tun werden, so sieht man, wie die sadistischen Impulse sich ursprünglich von der Mutter gegen das eigene Ich wenden, um später in der Ödipussituation im Wunsche nach sexueller Bewältigung der strengen Mutter und Beseitigung des störenden starken Vaters zur Entfaltung zu gelangen. Sie werden aber hier durch den vom Vater weg und gegen das eigene Ich gewendeten Kastrationswunsch, welcher der Angst auf genitaler Stufe entspricht, neuerlich gehemmt, um sich späterhin bis zur Pubertät in direkter Form von Grausamkeit, Rauflust, Bosheit, Schlimmheit zu äußern (Flegeljahre). Es sind also im wesentlichen diese antisozialen-sadistischen Impulse, die biologisch auf den Alleinbesitz der Mutter im weitesten Sinne des Wortes gerichtet sind, welche in der Ödipussituation, als einer Phase von eminent sozialer Bedeutung, im Sinne der sexuellen und sozialen Anpassung (Ehe) verändert werden. Von da an entwickelt sich immer deutlicher die Tendenz zur sozialen Besitzergreifung des Weibes anstatt der natürlichen biologischen Eroberung, die in der Ödipussituation psychisch in ähnlicher Weise gehemmt wird, wie in den primitiven Pubertätsriten durch wirklich feindselige Akte von seiten der herrschenden Klasse (Väter). Der Kastrationskomplex erscheint dann nicht nur als Repräsentant der sozial gebotenen Einschränkungen (Angst), sondern auch der biologischen Unreife des Individuums beim ersten Zusammenstoß mit der Sexualität, wobei die innerliche Angsthemmung wieder auf das Weib projiziert wird, dem sie ursprünglich als der strengen Mutter gegolten hatte.

Wenn wir diesen Gesichtspunkt auf das eigentliche Sexualleben anwenden, so zeigt sich, daß die sadistischen Regungen zwar dort ihre weitestgehende Befriedigung finden, daß sie aber doch entsprechend den sozialen Einschränkungen und unseren inneren Hemmungen sich nicht genügend ausleben können, so daß sie andere Auswege suchen müssen, die nur zum geringen Teil in sozial gestatteten Formen (wie Sport, Konkurrenz usw.) gefunden werden und sich zum größten Teil in neurotischen Symptomen oder kriminellen Handlungen äußern müssen. Es zeigt sich eben, daß die Domestikation der Sexualität, d. h. aber die

Einschränkung der sadistischen Befriedigung im Sexualleben, in dem es die biologische Eroberung und Bewältigung des Weibes nicht mehr gibt, zu Auswüchsen nicht nur in antisozialer Richtung (Verbrechen, Neurose) führt, sondern vor allem zu Verkrampfungen und Verkümmerungen unseres Trieb- und Seelenlebens, die wir als Sadismus und Masochismus (im pathologischen Sinne) beschreiben. Ja, bis zu einem gewissen Grade scheinen sogar die psychischen Konflikte in unserem Innern, die wir als Neurosen kennen, diesen in der Außenwelt versagten biologischen Kampf zu ersetzen, wie besonders die noch immer rätselhafte masochistische Tendenz zur Selbstquälerei und Selbstzerstörung verrät. Ja, vielleicht hat sogar die masochistische Lust im Schaffen und im Schwelgen seelischer Schmerzen etwas mit unserem gesamten Affektleben zu tun, das, wenn es eine gewisse Intensität erreicht, als solches schon schmerzhaft wirkt (Weinen vor Freude). Anderseits sieht man, daß bei Manisch-depressiven die Phasen der Depression automatischen Hemmungen gegen stark egoistische und sadistische, in der Regel antisoziale Impulse entsprechen, gegen deren Durchbruch sich das Ich mit so starken Hemmungen schützen muß, daß sie seine gesamte Aktivität einschränken. Vom sozialen Standpunkt kann man geradezu sagen, daß die depressiven Hemmungen eine zuweitgehende Zähmung ursprünglich starker, „antisozialer" Triebregungen sind.

Abgesehen von dieser Domestikation unserer Impulse, die das Um und Auf der ganzen Erziehung ausmachen, kommt beim Menschen noch ein besonders erschwerendes Moment hinzu, welches ein Ausleben der egoistischen und sadistischen Tendenzen in der Sexualität verhindert. Es ist dies die Tatsache, daß wir auf das Sexualobjekt Rücksicht zu nehmen gelernt haben oder wenigstens gelernt haben sollten. Dies bedeutet aber nicht bloß, wie vielleicht sonst im Tierreich, daß der Partner einen eigenen und anderen Willen haben mag, der von einem der beiden gebeugt werden muß (Bewältigung). Sondern der ganze Begriff des „Sexualobjektes", wie ihn Freud gebraucht, ist viel zu einseitig vom Standpunkt des Mannes, d. h. aber viel zu biologisch gedacht, um in der Psychologie aufklärend verwendet zu werden. In Wirklichkeit handelt es sich beim Menschen

um zwei Sexualsubjekte, d. h. um zwei Wesen, auf die der Begriff „Sexualobjekt“ nur im biologischen Sinne angewendet werden kann, da sie nur biologisch grundverschieden, im psychologischen Sinne aber mehr ähnlich sind. Der Fehler, in den die vom männlichen Standpunkt geschaffene Psychoanalyse auch hier verfallen ist, war der, daß sie die Verschiedenheit von Mann und Weib, die im Grunde eine biologische ist, wesentlich als eine psychologische Verschiedenheit darstellte, wie die beiden Hauptbegriffe „Kastrationskomplex“ und „Penisneid“ zeigen. Gewiß ist nicht zu leugnen, was Freud erst jüngst zu betonen für notwendig hielt, daß es auch „psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds“[1] gibt. Aber diese Unterschiede betreffen hauptsächlich die Sexualpsychologie und werden ja bis zu einem gewissen Grade durch den Männlichkeits- bzw. Kastrationswunsch bei Weib und Mann ausgeglichen. Was Freud versuchte, war die Verlegung dieser „psychischen Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds“ ins Ich, was nur unter Vernachlässigung der eigentlichen Ich-Psychologie möglich ist. Denn die Ich-Psychologie ist beim Menschen für beide Geschlechter gleich, d. h. die Frau hat die gleichen eigensüchtigen, narzißtischen und sadistischen Impulse wie der Mann, sie ist ebenso stolz, eifersüchtig, neidisch, rachelustig usw.; auch sie will herrschen, dominieren („oben sein“, wie Adler sagen würde) und was beim Menschen den Kampf der Geschlechter ausmacht, ist nicht so sehr die biologische Bewältigung des Weibes, die es eigentlich in unserem Sozialmilieu kaum mehr gibt, sondern es ist das Ringen um die Herrschaft der Ich-Strebungen, welches nicht nur das Wesen unseres Liebeslebens, sondern auch das seiner neurotischen Störungen ausmacht. Daher kommt es, daß wir in der Psychoanalyse der neurotischen Frau den gleichen „Ich-Widerständen“ wie beim Manne begegnen.

Aber auch die libidinöse Objektbeziehung der Frau ist ursprünglich identisch mit der des Mannes, da sie sich bei beiden Geschlechtern auf das gleiche Objekt, die Mutter, bezieht. Hier zeigt sich wieder, welche schwere Anpassungsleistung das Weib im Sexualleben zu vollbringen hat, indem sie von der

---

[1] Die entsprechende Arbeit Freuds erschien 1925 in der Zeitschrift.

infantilen Beziehung zu Mutter, welche eine Zeitlang die gleiche aktive ist wie die des Knaben, zur eigentlich weiblichen Passivität und damit zur Mutterrolle übergehen muß. Die Frau wird dabei nicht nur, entgegen ihren Ich-Strebungen, zum Sexualobjekt im biologischen Sinne, sondern sie bekommt auch, durch das Kind, eine ganz andere Objektbeziehung, als sie der Mann jemals hat, der in seiner ganzen Einstellung mehr subjektiv und egozentrisch bleibt. Die sogenannnten „Krisen" im Liebesleben der Menschen, die irgendwie biologischen Schüben entsprechen mögen, sehen wir mit überraschender Regelmäßigkeit in einer bestimmten Phase der Ich-Entwicklung auftreten. Und zwar dann, wenn die mit der Pubertät einsetzende biologische Phase der Objektliebe abgelaufen ist und dies zu einem Ich-Konflikt führt, den das Individuum nunmehr ebenfalls am Objekt — meist am gleichen — zu erledigen sucht, was aber gewöhnlich mißlingt. Diese zweite Phase der „Ich-Liebe", wie ich sie nennen möchte, scheint bei der Frau durch das Kind, beim Manne oft durch Erreichung eines sozialen Erfolges oder Zieles eingeleitet zu werden, welches (sadistische) Kräfte freimacht, die früher zur Erreichung dieses Zieles verwendet werden konnten. Anderseits läßt das Kind nicht nur die psychischen Unterschiede in den Eltern wieder deutlicher hervortreten, sondern stellt auch als Objekt neue und verschiedenartige Ansprüche an das Ich (von Mann und Weib). Man hat geradezu den Eindruck, daß mit dem Eintreten des Kindes in die Ödipussituation, also einen Objektkonflikt, die Eltern zur Anpassung an diese neue Objektsituation einen Ich-Konflikt durchzumachen hätten. Nun besteht ja normalerweise und von frühester Kindheit an die Tendenz, Ich-Konflikte (Bedürfnisse) am Objekt (der Mutter) zu erledigen (befriedigen). Normalerweise gelingt dies auch späterhin in den Fällen, die wir als „glückliche Verliebtheit" bezeichnen. Sie mißlingt entweder a priori oder in der eben erwähnten zweiten Phase des Liebeslebens bei den Menschen, deren Ich-Strebungen so stark entwickelt sind, daß sie sich trotz des biologischen und psychologischen Bedürfnisses nach dem Objekt diesem nicht unterwerfen wollen und sich daher nicht in die Liebesabhängigkeit fügen können. Die Analyse zwingt sie zur Unterwerfung in der Verliebtheit und gibt ihnen so die Möglichkeit, diesen Ich-

Konflikt an einem Objekt zu lösen, welches im idealen Fall ein Phantom bleiben oder wenigstens wieder werden muß, damit sie von diesem Objekt loskommen und so ihren Konflikt im eigenen Ich sehen, verstehen und lösen lernen. Die Anpassung an ihr Milieu mit den gegebenen Objekten (Familie usw.) muß zuerst in ihrem eigenen Ich vollzogen sein, ehe es sich in der Realität auswirken kann. Dabei kommen dann auch die sozialen Gemeinschaftsgefühle, die Adler betont hat, als therapeutischer Faktor gegenüber den starken Ich-Tendenzen in Betracht.

3. Die Entwicklung des Ich.

All diese Ich-Probleme und Ich-Konflikte kann man aber erst voll verstehen und würdigen, wenn man die genetische Betrachtungsweise mit einem zweiten dynamischen Gesichtspunkt verbindet, der sich notwendig aus ihr ergibt: nämlich dem evolutionistischen. Evolution ist dabei nicht soziologisch im Sinne eines Fortschrittes gemeint, sondern im Sinne der biologischen Entwicklung und psychischen Veränderung, entsprechend dem Heraklitischen *πάντα ῥεῖ* (alles fließt) oder wie es nach Plato eigentlich heißt *πάντα χωρεῖ* (alles bewegt sich fort). Betrachten wir die uns beschäftigenden Probleme von diesem Standpunkt, dann eröffnen sich uns neue Perspektiven für das Verständnis der normalen Entwicklung wie der pathologischen Fehlentwicklung. Wir erkennen dann, daß nicht die Fixierung das Pathogene ist, sondern das Natürliche und das eigentlich Pathogene die Entwicklung ist. Phylogenetisch wahrscheinlich die Milieuveränderung und die dadurch erzwungene fortschreitende Anpassung, ontogenetisch das Wachstum und die ständige Veränderung des eigenen Ich. Hier ist der Punkt, wo die Tendenz der Libido zur Fixierung mit der Tendenz des Ich zur Entwicklung konfliktuös zusammenstößt. So erklärt sich, warum die normalen biologischen Entwicklungsschübe, wie Geburt, Entwöhnung, Pubertät, Klimakterium, sich unter Umständen als Traumata pathogen in Störungen der Ich-Entwicklung auswirken können. Allerdings kommt in den ausgesprochenen Sexualphasen der Entwicklung auch der Kampf zwischen Individuum und Art (Generation) zur Austragung, während die frühen Traumata, wie z. B. das der Geburt oder Entwöhnung, rein individuell sind und nur das Ich betreffen. In den anderen handelt es sich um den Konflikt zwischen narzißtischer Libidobefriedigung am Objekt, was Schuldgefühl macht, und der Befriedigung des Objektes selbst (Liebe), was Hingabe voraussetzt.

Der evolutionistische Gesichtspunkt ist auch allein imstande,

die Erkrankung und die Genesung zu erklären. Was geschieht, um den Menschen psychisch krank zu machen? Energien haben sich ungünstig verschoben, ein Schutzmechanismus hat versagt, ein Hilfsapparat ist durch eigene Weiterentwicklung oder veränderte Realität zur Last geworden, ein Ersatz wird überflüssig, unbrauchbar oder störend. Unter diesem Gesichtspunkt zeigt sich, daß auch ein Erlebnis, welches scheinbar an sich traumatisch wirkte, dies nicht von Anfang an war, sondern erst „traumatisch" wurde bei der Fortentwicklung des Ich über dieses Erlebnis hinaus. Ja, sehr oft ist sogar das Erlebnis, weit entfernt a priori traumatisch zu sein, bereits der Lösungs- und Heilungsversuch eines Ich-Konfliktes, der sich des Erlebnisses nur als eines temporären Mittels bedient, um in der Ich-Entwicklung fortschreiten zu können. Nur wird oft bei diesem Fortschreiten das mitgeschleppte Erlebnis dann störend, also im Nachhinein traumatisch wirken. Die Analyse, als Erlebnis intensivster Art, soll dies erfolgreich verhindern, birgt allerdings die gleiche Gefahr in sich, auch traumatisch nachzuwirken. Es hat also wenig Sinn, die traumatische Wirkung eines Erlebnisses aus dem Wiederholungszwang (z. B. der Ödipussituation) zu erklären, ohne die Ich-Entwicklung zu berücksichtigen, als deren objektiven Niederschlag man geradezu das Erleben betrachten könnte. In diesem Sinne gibt es auch keine infantilen „Fixierungen" (oder Verdrängungen), die sich durchs ganze Leben erhalten, und die von Freud bereits aufgegebene Idee, daß z. B. der Ödipuskomplex in einer Art pompejanischen Verschüttung erhalten bleibt, konnte nur aus einem Mißverstehen der analytischen Situation und ihrer Rückprojektion in eine historische Vergangenheit des Individuums folgen. Der Patient ist nicht auf der Ödipusstufe „fixiert", er reagiert nur auf die analytische Situation mit den gleichen Impulsen von Eifersucht usw. wie bereits in ähnlichen früheren Situationen. Dasselbe gilt aber auch für Erlebnisse anderer Art und aus späterer Zeit, die der Patient in der Analyse nur „reproduziert", weil er auf die analytische Situation reagiert. Warum er dies in indirekter Weise, durch Wiederauflebenlassen früherer Erlebnisse tut, ist ein Problem von großer theoretischer und praktischer Bedeutung, auf das wir später bei Besprechung des Verleugnungsmechanismus

zurückkommen werden. Hier kann nur angedeutet werden, daß es sich um eine Art „künstlerische“ Einkleidung eines aktuellen peinlichen Erlebnisses in eine historische Form handelt. Der „Wiederholungszwang“ ist ja, wie Freud selbst gesteht, aus dem Phänomen der Übertragung abgeleitet und bedeutet eigentlich ein Eingeständnis der therapeutischen Ohnmacht. In Wirklichkeit besteht dieser „Wiederholungszwang“ darin, daß der Patient auf die analytische Situation so reagiert wie auf frühere Situationen. Auch die „Übertragung“, die auf der Voraussetzung einer exakten Wiederholung beruht, gibt es nicht, sondern alles wird und vergeht und kann wieder werden, aber niemals gleich! Es gibt keine Wiederholung, weil es keine zwei gleichen Situationen gibt. Auch in der organischen Natur gleicht kein Blatt dem andern, kein Kristall dem andern, obwohl wir gewisse Gesetzmäßigkeiten kennen, nach denen sie gebildet sind. Es gibt wohl einen Trieb zur Reproduktion, zur Wiederholung im Organischen, wie es psychologisch den Wunsch nach der „ewigen Wiederkehr des Gleichen“ gibt (Nietzsche), der aber infolge Veränderung der Situationen und hauptsächlich unserer eigenen Veränderung niemals realisiert werden kann. So erweist sich der Wiederholungswunsch als eine Reaktion gegen unsere ständige Entwicklung und Veränderung, die eine ständige Neuorientierung und Neuanpassung erfordert. Vielleicht wäre unsere Entwicklung und das daraus folgende Erleben nicht traumatisch, wenn wir es unverändert weiter leben könnten, wenn wir zum Augenblick sagen könnten: „Verweile doch! Du bist so schön!“ Aber dies hieße, das Leben selbst aufgeben!

* *
*

Die evolutionistische Betrachtungsweise hat noch eine methodisch wichtige Konsequenz, die wir in ihrer vollen Bedeutung erst später würdigen können, wenn wir versuchen werden, die Stellung der Psychologie innerhalb der Wissenschaft zu formulieren. Aber es empfiehlt sich schon hier, bei Begründung des genetischen Gesichtspunktes, etwas Prinzipielles vorauszuschicken, das als Wegweiser auf den noch vielfach verschlungenen Pfaden dienen möge, denen wir zunächst noch im Anschluß an die psychoanalytische Forschung folgen.

Es knüpft dies an den „Wiederholungszwang“ und das ihm entgegenwirkende Entwicklungsprinzip an. Wenn wir Gesetzmäßigkeiten, welcher Art immer, feststellen und erforschen wollen, so kann es sich dabei nur darum handeln, diejenigen Faktoren zu finden, die sich wiederholen und die sich daher auch voraussagen lassen. Der psychologische Sinn dieses Dranges zur Erforschung von „Naturgesetzen“ ist offenbar der, Angst zu vermeiden und Sicherheit zu gewinnen. Dies ist aber nur möglich bei Vernachlässigung des evolutionistischen Prinzips, das gerade durch das Ins-Spiel-treten unvorhergesehener Faktoren charakterisiert ist. Mit anderen Worten: alle Theoriebildung ist ein post festum mit der Tendenz, aus der Erkenntnis des Vergangenen, der Genesis, die zukünftige Entwicklungslinie vorauszubestimmen. Indem die Theorie Gesetzmäßigkeiten formuliert und sie in Terminis fixiert, ist und bleibt sie immer rein deskriptiv und statisch, während die Phänomene selbst dynamisch sind und sich nur vom Entwicklungsprinzip verstehen lassen.

Dies gilt nun in ganz besonderem Maße vom Seelenleben, das, wie bereits betont, seinem Wesen nach Funktion und nicht Phänomen ist. In der Beschreibung und Erklärung psychologischer Funktionen müssen wir daher notgedrungen „unpsychologisch“ werden, indem wir das Dynamische und Evolutionistische, also gerade das Individuelle, auf das es wesentlich ankommt, nicht darstellen können. Es ist dies ein unvermeidlicher methodischer Nachteil der Psychologie, über dessen Vorhandensein und Bedeutung wir uns auch in bezug auf die genetische Darstellung klar sein müssen.

Ich sehe vorläufig nur eine Möglichkeit, die methodischen Gefahren einer solchen Betrachtungs- und Darstellungsweise in der Psychologie wenigstens einzuschränken. Es ist dies eine scharfe Herausarbeitung des rein psychologischen Gesichtspunktes, unter möglichster Vermeidung seiner Verquickung mit anderen, namentlich biologischen und sozialen Faktoren. Es war das Hauptmerkmal der psychoanalytischen Betrachtungsweise, daß Freud, indem er von der Medizin herkam und das Seelische im Kranken entdeckt hatte, versuchte, ihm in der „Psychologie“ eine naturwissenschaftliche Grundlage zu geben, und mit der Sexualität einen biologischen Faktor erster Güte einführte. Ebenso

sicher zeigt aber die Entwicklung der Psychoanalyse, daß dies sehr bald zu einer Biologisierung — um nicht zu sagen Sexualisierung — der Psychologie führte, aus der Freud schließlich wieder einen Ausweg in die eigentliche Psychologie, nämlich in die Ich-Phänomene, suchen mußte.

Mit der genetischen Betrachtungsweise, die sich mir aus der konsequenten Anwendung und Fortbildung der psychoanalytischen Untersuchungsmethode ergeben hat, möchte ich versuchen, die Psychologie, bereichert um all die Erfahrungen und Gesichtspunkte der Psychoanalyse, als Lehre vom Seelischen wiederherzustellen, gereinigt von den Schlacken fremder Beimengungen, wie sie durch das Ausgehen vom Pathologischen und die Heranziehung des Biologischen nötig und auch im höchsten Maße fördernd gewesen ist. Ich möchte aber hier ausdrücklich vorausschicken, daß wir eine solche methodische Klärung als zukünftiges Resultat unserer weiteren Bemühungen, nicht aber bereits als Inhalt der folgenden Ausführungen erwarten dürfen.

Insbesondere der nächste Abschnitt, der die Darstellung der eigentlich genetischen Psychologie enthält, zeigt vielmehr den Weg an, auf dem wir, uns Schritt für Schritt vortastend, zu einer möglichst klaren Sonderung der einzelnen Faktoren gelangen können, die in den uns vorliegenden Phänomenen zusammenwirken. Die Ergebnisse der Psychoanalyse waren in dieser Hinsicht eher synthetisch als analytisch, indem sie uns auf das innige Zusammenwirken dieser Faktoren hingewiesen hat, die wir nunmehr als das Biologische, das Soziale (Milieu) und das Psychologische im eigentlichen Sinne, das dazwischen liegt und wirkt, begrifflich trennen wollen.

Ich möchte dies hier ganz allgemein-methodisch für die beiden Grundbegriffe versuchen, die wir in den Mittelpunkt unserer Betrachtungsweise gestellt haben, nämlich den Sadismus und die Angst. Beides sind, wie wir jetzt wissen, durchaus keine einfachen Begriffe, dennoch haben wir mit ihnen immer operiert, als verstünden wir stillschweigend, was damit gemeint ist. Als Ausgangspunkt für eine Prüfung dieser beiden Begriffe im Hinblick auf ihre biologische, soziale und psychologische Bedeutung bietet sich uns ein Gesichtspunkt, zu dem

uns die analytische Betrachtungsweise geführt hat: nämlich, daß die (innere oder äußere) Hemmung des Sadismus Angst hervorbringt. Wir lassen es dabei unentschieden, ob und inwieweit dies einem Umwandlungsprozeß entspricht. Sicher ist, daß unter Umständen die Angst ganz genau so als treibender Faktor wirken kann wie sonst der Sadismus. Ebenso sicher ist, daß Angst in gleicher Weise aus innerer wie aus äußerer Hemmung entstehen kann. Das rein psychologische Problem ist aber wieder nicht ein genetisches, nämlich wie die Angst entsteht, sondern ein dynamisch-ökonomisches, nämlich, wie und wozu sie verwendet wird.

Dieser ganz allgemeine Gesichtspunkt legt es nahe, in der Psychologie überhaupt nicht von Trieben, sondern besser von Tendenzen zu sprechen und den Begriff des Triebes für die Biologie zu reservieren. Der Begriff der „Tendenz", den Alfred Adler bevorzugt, scheint mir auch deswegen zweckmäßiger als der von Freud im psychologischen Sinne gebrauchte „Wunsch", weil sich damit auch die sogenannten Mechanismen beschreiben und verstehen lassen, bei deren späterer Besprechung (Abschnitt III) wir sehen werden, welche besondere Tendenzen bei den verschiedenen Mechanismen vorwiegend am Werke sind (Verleugnung, Rechtfertigung, Rationalisierung usw.). Was wir bisher mit dem biologischen Terminus „Trieb" beschrieben haben, sind, psychologisch betrachtet, zum großen Teil derartige Tendenzen oder Reaktionsbildungen, die mitunter gleichfalls triebhaft, oft sogar noch stärker „treibend" als ein eigentlicher Trieb selbst wirken. Daher suchen wir auch im Psychischen vergebens nach Ursachen, d. h. letzten verursachenden Faktoren, denn diese sind biologisch (oder äußere Reize, d. h. aber sozial). Ihre Erforschung war das eigentliche Arbeitsfeld der Psychoanalyse, ihre systematische Darstellung ist die Aufgabe der genetischen Psychologie. Im eigentlich Seelischen wird, je nach der Situation, bald die eine Tendenz, bald die andere verursachende Wirkung haben, aber dieses Verhältnis ist nicht konstant, d. h. nicht gesetzmäßig.

Die konstanteste „Tendenz", die wir auffinden können, ist die nach Befriedigung und nach Schutz des Ich. Die Angst ist der stärkste Ichschutz, wenn die Befriedigung zu gefährlich oder

ganz verhindert, d. h. also von innen oder außen gehemmt wird; dies ist biologisch ihr Wesen und ihre Funktion. Psychologisch wird die Angst verwendet, um die Hemmung, d. i. die Unlust, zu rationalisieren: man fürchtet sich vor jemand, um die eigene (biologische) Angst zu rechtfertigen und dem andern die Verantwortung aufzubürden. Dies ist aber bereits ein moralisches Problem, d. h. aber ein eigentlich seelisches. Tatsächlich ist uns die rein psychologische Seite des Angstproblems schließlich im Schuldgefühl als ein moralisches Problem entgegengetreten, und wir sind jetzt darin einig, daß dies auch den wesentlichen Kern des sogenannten Neurosenproblems ausmacht. Gewiß gibt es eine biologische oder physiologische Angst, wie sie uns z. B. bei den höheren Tieren und unter gewissen Umständen auch beim Menschen entgegentritt. Die Geburtsangst scheint auch noch eine solche zu sein, obwohl — wie ich meine — dabei schon andere Faktoren hinzutreten. Jedenfalls geht sie aber, wie wir es von der biologischen Angst voraussetzen, aus einer Hemmung oder, allgemein gesprochen, aus einer Ichbehinderung oder Ichbedrohung hervor. Auf der anderen Seite haben wir den sozialen Aspekt des Angstproblems als „Furcht“ bezeichnet und sehen darin eine von außen gesetzte zureichende Ursache. Das eigentlich psychologische Problem liegt offenbar zwischen beiden: es handelt sich dabei um den Versuch einer objektiven Motivierung der im Ich (durch Hemmung) entstandenen Angst, die sich im Kompromißphänomen des Schuldgefühls manifestiert. Dieses entspricht einem Versuch, die Angst zu objektivieren, bleibt aber dabei sozusagen auf halbem Wege stecken, indem es sich als ein moralisches Problem präsentiert, d. h. aber als Grenzphänomen zwischen dem Psychologischen und dem Sozialen. Letzten Endes gelangen wir dabei zu einem philosophischen oder — wenn dies besser klingt — zu einem erkenntnistheoretischen Problem, wie es Kant bereits formuliert hat, indem er auch die Ethik auf den inneren kategorischen Imperativ stellte.

Dies Beispiel der Erläuterung und Klärung des Angstbegriffes zeigt deutlich, daß wir nunmehr, nach Erschließung des ungeheuren Tatsachenmaterials und Problemkreises durch die Psychoanalyse, zunächst nicht so sehr weiterer Forschungen als einer gründlichen methodischen Selbstbesinnung bedürfen, um logische

Ordnung und begriffliche Klarheit in das Gebiet der Psychologie zu bringen. Von der Angst finden wir leicht den Übergang zum Triebleben, indem wir unser Augenmerk auf die Tendenzen richten, die durch die Angst gehemmt werden. Es sind dies die auf restlose Ichbefriedigung gerichteten Tendenzen, die wir biologisch als Hunger und Libido beschrieben haben; wobei ich unter Libido nicht nur den Sexualtrieb im engeren Sinne verstehe, sondern auch den allgemein biologischen Beharrungs- oder Regressionstrieb, der sich als Tendenz der Rückkehr zur Mutter beim Menschen psychologisch in dem Phänomen der Liebe manifestiert. Seine großartigste Manifestation im Tierreich ist der Wandertrieb gewisser Arten, der offenkundig stärker als der sogenannte Selbsterhaltungstrieb ist. Allerdings darf man dabei nicht übersehen, was ich bereits im „Künstler" betont habe, daß die Vermehrung nur eine Form der Selbsterhaltung ist, sowie die sexuelle Befriedigung nur eine Form der Ichbefriedigung — am anderen Geschlecht. Dieser Gesichtspunkt ist wieder wichtig, wenn man die psychologische Bedeutung des biologischen Sexualtriebes richtig einschätzen will. Denn psychologisch benützen wir die Sexualität genau so zur Rationalisierung der Ichbefriedigung wie wir die biologische Angst zur Rationalisierung des Schuldgefühls verwenden. Was in der Biologie als Trieb erscheint, sehen wir psychologisch als Tendenz oder Reaktion. Was im Biologischen „Trieb" ist, manifestiert sich psychologisch als Reaktionsphänomen, so wie die biologische Triebhemmung, die Angst, psychologisch ein Projektionsphänomen darstellt. Psychologisch sind aber nur die Tendenzen wichtig, d. h. das, was unser Ich mit dem biologisch Gegebenen macht, wie es im Dienste der Ichbefriedigung verwendet wird, zum Schutz, zur Rationalisierung, zur Rechtfertigung, zur Verleugnung derselben.

Freud, der von der Pathologie und der Naturwissenschaft herkam, hat das Biologische überschätzt bzw. zu weit in die Psychologie hineingetragen. Adler hat im Gegensatz dazu das rein Psychologisch-Tendenziöse überschätzt und die fundamentale Bedeutung des Biologischen vernachlässigt. Jung endlich verfiel in das andere Extrem, indem er im Gegensatz zu Freud zu viel Psychologie in das Biologische (besonders das Mutterverhältnis) hineingetragen hatte und so zu einem hyperpsycho-

logischen Standpunkt kam, einer Meta-Psychologie im alten Sinne des Wortes. Aber alle diese Theoriebildungen ergänzen einander viel mehr als sie einander widersprechen, und daher haben auch alle gegenseitigen Diskussionen darüber zu keinem Ergebnis geführt. Es handelt sich um verschiedene Betrachtungsweisen derselben Phänomene von verschiedenen Gesichtspunkten, die, abgesehen von den verschiedenen Temperamenten der Forscher, hauptsächlich durch die methodische Unklarheit der Begriffsbildung mehr zu Mißverstehen als zu gegenseitigem Verständnis geführt haben.

Was ich mit der Skizzierung der hier begründeten genetischen Psychologie versuche, ist zweierlei. Erstens eine begriffliche Orientierung und systematische Darstellung der psychologischen Ergebnisse und Konsequenzen der psychoanalytischen Forschungen. Zweitens, zugleich damit, aus dem bisher gelieferten psycho-biologisch-soziologischen Material den Aufbau einer reinen Psychologie, in der das Ich das Rückgrat bildet. Das erste versucht der folgende Abschnitt, die eigentlich genetische Psychologie, während die weiteren Abschnitte, namentlich über die „Mechanismen", den rein psychologischen Gesichtspunkt herauszuarbeiten versucht, wie er sich nach Herausschälung aus den anderen Faktoren ergibt. In diesem Sinne entsprechen die drei folgenden genetischen Abschnitte den drei Schichten der Sonderung:

die Genitalität entspricht dem Biologischen,
das Schuldgefühl dem Psychologischen und
die Objektliebe dem Soziologischen.

Diese Reihenfolge entspricht zugleich den drei Stufen der individuellen wie der phylogenen Entwicklung:

zuerst die genitale Befriedigung (am Ich),
darauf das Schuldgefühl (aus Hemmung von innen oder außen),
schließlich die Objektliebe (zur sozialen Rechtfertigung der Ichbefriedigung).

Dabei sind Schuldgefühl und Objektliebe die spezifisch menschlichen Qualitäten, die zu der biologischen Sexualität hinzukommen:

die Genitalität baut sich auf über der biologischen Fortpflanzungsfunktion,
das Schuldgefühl über der biologischen Angst,
die Objektliebe über der biologischen Sexualität.

Dieses Menschliche ist aber das eigentlich Soziale, und dies ergibt sich aus den Einschränkungen, die unsere Befriedigungstendenzen sich im Zusammenleben mit anderen Ichen gefallen lassen müssen. Diese Befriedigungstendenzen sind entweder rein egoistischer oder sexueller (also sekundär egoistischer) Natur. Der Sadismus repräsentiert eine Kombination von beiden. Er ist eigentlich ein Begriff aus der Sexualpathologie und entspricht dort einem Übermaß von egoistischen Tendenzen, die auch auf sexueller Stufe nicht vor Schädigung oder Vernichtung des Andern zur eigenen Befriedigung zurückscheuen. Der Sadismus als psychologischer Begriff entspräche dann der Tendenz nach restloser Ichbefriedigung auf sexueller Stufe, wo wir sonst psychologisch die sozialen Hemmungen erwarten, die wir als Liebe, Zärtlichkeit und Rücksicht kennen. So entspricht das Menschlich-Soziale einem gelungenen Resultat aus der psychischen Aufarbeitung dessen, was wir eben psychologisch als Sadismus charakterisiert haben:

einer Ermäßigung des Sadismus im Sinne der Genitalität,
einer Hemmung des Sadismus im Sinne des Schuldgefühls,
einer Sublimierung des Sadismus im Sinne der Liebe (Zärtlichkeit).

Diesen Gesichtspunkt wollen wir nun im nächsten Abschnitt im einzelnen durchführen und dabei zeigen, wie das eigentlich Soziale, nämlich die Objektliebe und Objektbeziehung im allgemeinen, zwar auf dem biologischen Mutterverhältnis ruht, aber doch auch in der eigenen Ichhemmung wurzelt, die sich psychologisch als Schuldgefühl manifestiert.

die Weiblichkeit läßt sich auf Stufe der biologischen Hemmungsreaktion,
das Schuldgefühl [illegible] der biologischen Angst,
die Objektliebe [illegible] der biologischen Sexualität.

Dieses Menschliche ist aber das eigentlich Soziale, und dies ergibt sich aus der Einschränkung, die unsere Befriedigungstendenzen sich im Zusammenleben mit anderen Ichen gefallen lassen müssen. Diese Befriedigungstendenzen sind entweder rein egoistischer oder sexueller (also schon egoistischer) Natur. Der Sadismus repräsentiert eine Kombination von beiden. Er ist eigentlich ein Begriff aus der Sexualpathologie und bezeichnet dort einen Übermaß von egoistischen Tendenzen, die noch auf sexueller Stufe nicht vor Schädigung oder Vernichtung des Anderen zur eigenen Befriedigung zurückschrecken. Der Sadismus als psychologischer Begriff entspräche dann der Tendenz nach restloser Ichbefriedigung auf sexueller Stufe, wo wir sonst psychologisch die sozialen Hemmungen erwarten, die wir als Liebe, Zärtlichkeit und Rücksicht kennen. So entspricht das Menschlich-Soziale einem gelungenen Resultat aus der psychischen Aufarbeitung dessen, was wir eben psychologisch als Sadismus charakterisiert haben:

einer Ermäßigung des Sadismus im Sinne der Genitalität,
einer Hemmung des Sadismus im Sinne des Schuldgefühls,
einer Sublimierung des Sadismus im Sinne der Liebe (Zärtlichkeit).

Diesen Gesichtspunkt wollen wir nun im nächsten Abschnitt im einzelnen durchführen und dabei zeigen, wie das eigentlich Soziale, nämlich die Objektliebe und Objektbeziehung im allgemeinen, zwar auf dem biologischen Mutterverhältnis ruht, aber doch auch in der eigenen Ichhemmung wurzelt, die sich psychologisch als Schuldgefühl manifestiert.

II. Genetischer Teil.

The baby new to earth and sky,
What time his tender palm is prest
Against the circle of the breast,
Has never thought that this is "I".

But as he grows he gathers much,
And learns the use of "I" and "me"
And finds "I am not what I see,
And other than the things I touch".

So rounds he to a separate mind
From whence clear memory may begin,
And through the frame that binds him in
His isolation grows defined.

This use may lie in blood and breath,
Which use were fruitless of their due,
Had man to learn himself anew
Beyond the second birth of death.

Tennyson (In Memoriam, XLV).

1. Zur Genese der Genitalität.*

Der Begriff einer Genese der Genitalität ist ein eigentlich psychoanalytischer, obwohl der genetische Gesichtspunkt ursprünglich mehr auf den Sexualtrieb als solchen angewendet wurde, wie es Freud in grundlegender Weise in den „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" versucht hat. Zur Genese der Genitalität im engeren Sinne gehört die Freudsche Entdeckung der infantilen, besonders der sogenannten „prägenitalen Sexualität" und der aus ihrer Zusammenfassung folgende Primat der Genitalzone, dessen rechtzeitige und endgültige Erreichung in der normalen Sexualentwicklung auch für die therapeutische Prognose von besonderer Wichtigkeit geworden ist.[1] Im Anschluß an Freud hatte Ferenczi den Versuch unternommen, einige weitere Mechanismen dieser Entwicklung von der prägenitalen auf die genitale Stufe zu erfassen und zu beschreiben. Ich meine die sogenannte „Amphimixis", welche die Verschiebung analer und urethraler Mechanismen und Energien, allerdings nur in einer speziell für den männlichen Ejakulationsvorgang des Erwachsenen maßgebenden Weise, beinhaltet. Anschließend daran hat dann kürzlich Helene Deutsch die Verschiebung oraler Libido auf die Vagina als Bedingung der vollentwickelten weiblichen Genitalität analytisch erschlossen.

Die genetische Frage ist nun aber, wann und wie dieser Entwicklungsprozeß zur normalen vollentwickelten Genitalität des Erwachsenen beim Kinde sich vollzieht und vorbereitet wird; d. h. welche libidinösen Energien verschoben werden, mittels

---

* Dieser erste Abschnitt, der eigentlich einen Abriß der genetischen Psychologie darstellt, wurde im September 1925 auf dem Psychoanalytischen Kongreß (in Bad Homburg) vorgetragen.

[1] W. Reich hat neuerdings diesen Faktor therapeutisch hoch eingeschätzt, ohne aber eingestandenermaßen seine eigentliche Wirksamkeit im einzelnen Falle erfaßt zu haben.

welcher Mechanismen diese Verschiebung erfolgt, welche Hindernisse dabei als Entwicklungshemmungen zu überwinden sind und was wir als eigentliches Resultat dieser psychobiologischen Anpassungsleistung zu betrachten haben. Wir werden dabei nicht nur das energetische Problem der Libidoverschiebung von einer erogenen Zone auf die andere zu studieren Gelegenheit haben, sondern unser Augenmerk ebensosehr den traumatischen Versagungen zuwenden müssen, welche offenbar notwendig sind, um die phylogenetisch vorgezeichnete Verschiebung beim Individuum in Gang zu setzen und so die Kontinuität der biologischen Entwicklung zu garantieren. Das Studium der dabei ins Spiel tretenden Mechanismen, die eine solche aufgezwungene Verschiebung oder Ersetzung im Sinne der biologischen Entwicklung ermöglichen, wird uns vielleicht auch in mancher Beziehung klarer und eindeutiger als bisher die Hindernisse erkennen lassen, die zu Fehlentwicklungen an bestimmten Punkten dieses Weges, d. h. zur Fixierung oder Regression auf frühere Stufen führen.

Gehen wir zunächst von dem uns wohlbekannten Endziel dieser infantilen Entwicklung aus, welches Freud als Ödipuskomplex, im engeren Sinne dieses Begriffes, umschrieben hat, so können wir sagen, daß wir die Entwicklung des Kindes von seiner ursprünglich rein biologischen Libidobeziehung zur Mutter bis zur sexuellen und sozialen Anpassungsleistung zu verfolgen haben. Nachdem Freud im Verlauf seiner psychoanalytischen Forschungen den Ödipuskomplex zuerst als Kernkomplex der Neurosen beschrieben hatte — sofern nämlich das Individuum an seiner Bewältigung scheitert —, mußte er später diese Auffassung dahin erweitern, daß es sich eigentlich um den spezifisch menschlichen Kern des gesamten psychischen Überbaus über dem Biologischen handle. Nachdem dann die Psychoanalyse die weiteren Schicksale des Ödipuskomplexes im Leben und in der Neurose des Einzelnen wie in der Gesamtentwicklung verfolgt hatte, begann sie sich in letzter Zeit für die Probleme zu interessieren, die zur Erforschung des Weges führen, auf dem das Kind diese sexuell und sozial bedeutsame Anpassungsleistung vollbringen und warum es daran scheitern kann. In „Trauma der Geburt" habe ich nun versucht, die tiefste psychobiologisch noch zugängliche Schichte dieses Problems zu erfassen und

möchte dies jetzt für andere Schichten der präödipalen Entwicklung zeigen.

Die psychogenetische Frage, wie das Kind zum Ödipuskomplex kommt, haben wir uns zunächst für das Mädchen vorlegen müssen, nachdem wir erkannt hatten, daß für das Kind beiderlei Geschlechtes die Mutter das erste und anfangs einzige Libidoobjekt darstellt. Wir mußten uns fragen, wie das Mädchen den kompletten Wechsel des Libidoobjektes zustande bringt, analytisch gesprochen, wie es einen Teil der ursprünglich nur der Mutter geltenden Libido, die der Knabe zeitlebens am gleichen Geschlecht belassen und befriedigen darf, auf den Vater und in weiterer Folge ihrer biologischen Rolle auf den Mann übertragen kann. Wir vergessen dabei gewiß nicht, daß die biologische Anziehung der Geschlechter ein starker Impuls dazu sein wird. Aber das eigentlich psychologische, d. h. spezifisch menschliche Problem beginnt erst jenseits dieser allgemein biologischen Feststellung, da uns ja gerade das Studium der weiblichen Neurosen gelehrt hat, wie viele Frauen diese Aufgabe niemals völlig bewältigen können, so daß also dieser biologischen Tendenz offenbar starke Widerstände entgegenstehen müssen, die in der psychischen, d. h. spezifisch menschlichen Entwicklung begründet sein dürften. Natur und Herkunft dieser Widerstände ist durch die Analyse zum Teile bereits aufgedeckt worden, doch steht das letzte Wort zur Lösung dieses Problems noch offen. Wir werden später sehen, daß es in der Tatsache der menschlichen Entwicklung einer „Psyche" über dem rein Biologischen begründet liegt.

Es liegt aber nicht in meiner Absicht, mich schon hier damit zu beschäftigen, vielmehr habe ich vorläufig das umfassendere Problem im Auge, wie das Ich überhaupt zum Objekt kommt, und zwar auf der für das menschliche Sexualleben charakteristischen Stufe der sozialen Anpassung, die Freud als „Ödipuskomplex" beschrieben hat. Zu diesem Zwecke müssen wir von einer neuen Problemstellung ausgehen, indem wir konstatieren, daß es für den Knaben eine ähnliche Anpassungs- oder Verschiebungsleistung gibt, die wir bisher vielleicht etwas unterschätzt haben, weil hier das ursprünglich biologische Verhältnis zur Mutter, wenn auch auf anderer, nämlich der genitalen Stufe,

ins reife Leben fortgesetzt wird. Nun ließ mich die Analyse einiger einander ergänzenden Fälle von Entwicklungshemmung mit sexueller Perversionsneigung die vom Knaben zu leistende Anpassung erkennen und formulieren, und diese Ergebnisse mögen dann auch gestatten, im Zusammenhang mit anderen Überlegungen und Erfahrungen, auf das engere Problem der Genese der weiblichen Sexualanpassung neues Licht zu werfen.

Die Aufgabe des Knaben in der Entwicklung zur Genitalität, welche späterhin auch die Ödipusanpassung und ihre soziale Überwindung gewährleisten wird, besteht nun darin, sich der Mutter anstatt der ursprünglich oralen Bemächtigung genital zu bemächtigen. Stellen wir sogleich fest, daß dies niemals voll gelingt, daß immer ein beträchtliches Ausmaß von oraler Libido im Sexualakt betätigt und befriedigt wird, ja daß sogar die weitestgehende Annäherung an dieses ideale Ziel, die volle sexuelle Bewältigung des Weibes, nicht nur mit sadistischer Befriedigung auf genitaler, sondern auch auf oraler Stufe (Beißen, Küssen) einhergeht. Uns interessiert aber hier nicht so sehr, wieviel von der ursprünglich oral-sadistischen Bewältigung der Mutter durch den Säugling ins normale oder perverse Sexualleben mitgenommen wird, sondern wie der Rest — man wäre auf Grund der zahlreichen Perversionen und Neurosen fast versucht zu sagen, der schäbige Rest — auf die genitale Stufe verschoben wird. Energetisch gesprochen: das Festhalten bzw. Wiederfindenwollen der ursprünglichen Lust ist nicht das Problem, sondern selbstverständliche Voraussetzung. Die Frage ist, welche Mechanismen ermöglichen das Wiederfinden, die Fortsetzung auf anderer Stufe, und die noch wichtigere Frage, wie werden die Widerstände überwunden, die dem auch nur teilweisen Aufgeben der alten Befriedigungsweisen, also dem Gelingen der Verschiebung entgegenstehen.

Ich möchte als Resultat analytischer Untersuchungen voranstellen, daß der biologisch vorgezeichnete Mechanismus dieser Verschiebung die Masturbation des Säuglings ist: der Weg, der über das Lutschen am Finger, das bekanntlich von rhythmischem Zupfen (Spielen) an anderen Körperteilen begleitet ist, bald zu rhythmischen Reizungen der Genitalzone mit der Hand

(Finger) führt.[1] Eine, wie ich sagen möchte, rein mechanische, weil biologisch offenbar vorgebildete Masturbation, die allerdings bald in die eigentlich infantile Masturbation übergeht, die bewußt zur Lustgewinnung ausgeübt wird und unter das Zeichen des Schuldgefühles tritt, mit dessen Genese auf dieser frühinfantilen Stufe wir uns später beschäftigen werden. Vom Schicksal dieses ersten Konfliktes auf genitaler Stufe, der den Entwöhnungskampf auf oraler Stufe zu wiederholen scheint und daher häufig mit Eßstörungen des Kindes verbunden auftritt, hängt dann die Entscheidung über Grad und Zeitpunkt der Erreichung des Genitalprimats ab, bzw. über Form, Art und Intensität eventueller späterer Hemmungen und Regressionen. Jedenfalls bedeutet aber diese frühe Masturbation des Kindes, die ich wegen ihres unbewußten Phantasiegehaltes und des damit verbundenen Schuldgefühles als orale bezeichnen möchte, die vollzogene Verschiebung oraler Libidoenergien auf die genitale Zone und somit die Entdeckung derselben als ersetzenden Lustquelle am eigenen Ich. Denn es handelt sich um mehr als um ein bloßes Wecken der biologischen Erogeneität dieser Zone, was ja durch die urethralen Funktionen plus den unvermeidlichen Reizungen bei der mütterlichen Pflege besorgt wird; vielmehr um die meines Erachtens für die Genitalfunktion wichtigste Verschiebung von oral-sadistischer Libido, die mittels des Mechanismus der Masturbation aufs Genitale gebracht wird. Ohne diese würde es die genitale Zone sozusagen nie weiter bringen als beispielsweise die anale, die ja zeitlebens auch ein gewisses Ausmaß von Lust vermittelt, aber doch mehr als passive Begleiterscheinung ihrer biologischen Funktion denn als selbständige aktive Lustquelle. Späteren Ausführungen vorgreifend möchte ich schon hier betonen, daß die eigentliche Masturbation ein ausgesprochen sadistischer Akt ist, an sich selbst — anstatt an der Mutter (Brust) — vollzogen. In den Masturbationsphantasien des Mannes ist daher das sadistische Element, bei der Frau das masochistische so häufig dominierend und auch der vulgäre Ausdruck für die männliche Masturbation,

[1] Schon nach einer treffenden Beobachtung des alten Kinderarztes Lindner entdeckt das Kind die lustspendende Genitalzone (Penis oder Klitoris) während des Wonnesaugens (Lutschens).

„sich einen herunterreißen", scheint mir mehr dieser sadistischen Tendenz als einem „Kastrationswunsch" zu entsprechen.

Wenn wir im Hinblick auf diesen Mechanismus der Verschiebung oral-sadistischer Libido nach unten die vorhin erwähnte Aufgabe des kleinen Mädchens betrachten, so wären wir versucht zu sagen, daß sie im Vergleich mit der des Knaben sogar einfacher zu liegen scheint. Handelt es sich doch beim Mädchen um zwei anatomisch ähnlich gebaute erogene Höhlungen, die durch Einführung eines anderen erogenen und erektilen Organs (Brust bzw. Penis) gereizt und befriedigt werden, während beim Knaben diese anatomische Parallele nicht besteht, der Verschiebungsmechanismus also ein irgendwie komplizierterer sein muß. Beim Mädchen liegt dagegen die Schwierigkeit an anderer Stelle, wo sie der Knabe nicht hat, nämlich darin, daß das eigentliche Genitale (die Höhlung der Vagina) als libidinöser Ersatz des Mundes erst relativ spät entdeckt und eventuell akzeptiert werden kann. An dieser Aufgabe scheitern aber viele Frauen, deren Frigidität hier ihre Wurzel hat. Dagegen scheint der Penis als Brustersatz zu den frühesten „Sexualtheorien" zu gehören und dem kleinen Mädchen zu ermöglichen, einen Teil der auf die Mutter gerichteten Libido auf den Vater (Knaben) zu übertragen, insofern er das wichtigste die Mutter repräsentierende Organ, die Brust, zu besitzen scheint. Hier liegt die vielleicht wichtigste Wurzel der infantilen Vorstellung von der Mutter (Frau) mit dem Penis, eine Phantasiebildung, welche die vollzogene Verschiebung vom ursprünglichen Libidoobjekt, der Mutter, auf den Vater anzeigt, den das Kind zuerst nur als Mutter mit dem Penis (statt der Brust) akzeptieren kann.[1] Ein großer Teil des Schocks neurotischer Frauen beim Anblick des erwachsenen (erigierten) Penis und der Erkenntnis seiner wirklichen Bedeutung erweist sich als Ausdruck der infantilen Enttäuschung, daß dieses männliche Organ kein wirklicher Brustersatz im infantilen Sinne ist, also nicht in den Mund, sondern in seinen genitalen Ersatz, die Vagina, eingeführt werden soll. Bei der

[1] Siehe auch J. Sadger („Psychopathia sexualis", S. 142): „Die Brustwarze der Mutter ist der ewig gesuchte, niemals gefundene Ur-Penis des Weibes." Übrigens hat bereits Havelock Ellis die Parallele Brust—Penis gezogen.

Analyse von Frauen und Mädchen war es mir schon früher aufgefallen,[2] daß die am tiefsten verdrängte und vom Widerstand am intensivsten verteidigte Masturbationsphantasie mit ihrer Lokalisation an der Klitoris sich auf das Spielen (beim Saugen) an der mütterlichen Brust bezog. Dieser primäre Tatbestand ist auch in männlichen Analysen aufzufinden, wird aber durch eine später erfolgte Verschiebung aufs weibliche (mütterliche) Genitale ebenso „sexualisiert" (genitalisiert), wie beim Mädchen durch die nachträgliche Identifizierung der Klitoris mit dem wahrgenommenen Penis des Knaben. Ursprünglich hat jedoch die masturbatorische Tätigkeit des kleinen Mädchens an der Klitoris analog wie beim Knaben die Bedeutung einer Fortsetzung des Spielens an der Brust(warze) und ist so auch von dieser Seite her biologisch begründet. Allerdings schafft das Mädchen durch die spätere Gleichsetzung ihrer Klitoris mit dem Penis die Vorbedingung für gewisse Schwierigkeiten („Penisneid"), die den Weg zu dem oben beschriebenen relativ einfachen Ziel komplizieren.

Beim Knaben wird nun der die Brustwarze ersetzende Lutschfinger beim Spielen am Penis bald durch die Hohlhand abgelöst, welche zunächst die Mundhöhlung ersetzt, wie Bernfeld jüngst sehr hübsch ausgeführt hat, allerdings in einer mehr als bloß symbolischen Weise. In der Reifezeit tritt dann noch der Samen als Milchersatz hinzu (Stekels „symbolische Gleichung"), so daß man die spätere Masturbation als vollwertigen Ersatz des Saugaktes auf der narzißtischen Stufe der Genitalität beschreiben kann. Der durch die Verschiedenheit des Genitales bedingte Unterschied im Mechanismus der Masturbation — beim Knaben voller Ersatz des Saugaktes: Penis = Brust, Hohlhand = Mund, Samenerguß = Milchstrom; beim Mädchen dagegen nur Spielen an der Brustwarze = Klitoris, mit einem anderen Brustersatz, dem Lutschfinger, der erst später dem Penis gleichgesetzt wird — wird nicht nur den späteren „Kastrationskomplex" bei beiden Geschlechtern verschieden gestalten, sondern auch helfen, das endgültige Ziel der normalen Entwicklung zu erreichen, das beim Knaben genitale Bemächtigung der Mutter bedeutet, beim

[1] „Eine Neurosenanalyse in Träumen", S. 94.

Mädchen Identifizierung mit derselben durch narzißtische Besetzung der eigenen Brust mit oraler Libido, soweit sie nicht vaginal verschoben wird. Und so findet das Mädchen späterhin in ihrer gesaugten Brust Ersatz für den vermißten Penis, der ja selbst nur als genitaler Ersatz des ursprünglichen Lustorgans, der Brust, gewertet wird. Wir wollen nicht versäumen, hier darauf hinzuweisen, daß der Neurotiker regelmäßig das umgekehrte Resultat dieses Genitalisierungsprozesses aufweist: Beim Manne die starke Mutteridentifizierung (mit der Brustbedeutung des Penis, der daher immer noch verloren werden kann), beim Mädchen die überstarke Tendenz zur genitalen Bewältigung (Männlichkeitskomplex).

Den vorhin angedeuteten Vermittlungsmechanismus bei diesen Verschiebungsvorgängen von oben nach unten leistet nun der Bemächtigungstrieb der Hand, der wieder auf Grund phylogenetischer Bahnungen ein gutes Stück seiner Eigenart oralen Libidozuschüssen verdankt. Man möchte mit Rücksicht auf die unterdrückten aggressiven Tendenzen der meisten Neurotiker sagen, daß auf dem Wege der Verschiebung sadistischer Libido vom Mund aufs Genitale (den Penis) ein gutes Stück sozusagen in der Hand stecken bleibt und dem Greiftrieb des Säuglings, wie ihn Bernfeld kürzlich eingehend geschildert hat, den eigentlich menschlichen Charakter der Bemächtigung verleiht, die ja beim Säugling noch offenkundig auf orale Einverleibung hinzielt. Fügen wir gleich hinzu, daß der in die Hand konvertierte Sadismus sich auch noch auf genitaler Stufe in Greif- und Tastlust manifestiert, sich aber normalerweise am Objekt in einer Form gehemmter Aggression äußert, die wir als Zärtlichkeit bezeichnen. Dafür kann sich die Aggression zeitweise auf der genitalen (und ursprünglich oralen) Stufe ausleben, und diese Fähigkeit ist es, die wir (beim Manne) als Potenz charakterisieren (sexueller Appetit). Ihr sichtbares Zeichen, die Erektion, wäre sozusagen ein passageres Konversionssymptom sadistisch-oraler Libido. Tatsächlich wird ja auch der Penis erst im Zustand der Erektion als ein aktives Lustorgan entdeckt und erkannt, während er sonst ein passives (Entleerungs-)Organ ist, wie Brust und Vagina.[1]

---

[1] Die von mir beschriebene „psychische Potenz", die eigentlich eine Hyperpotenz ist, entspricht dem sadistischen Zuschuß zum biologischen Eja-

Wenn wir uns an der Hand von Fällen in das feinere Studium dieses komplizierten Mechanismus vertiefen, der die Überleitung, Verschiebung und Konversion sadistischer Libido vom Mund aufs Genitale vermittelt, so fällt dabei ein überraschendes Licht auf die Genese und die Funktion der sogenannten Sexualsymbolik, deren allgemein-biologischen Hintergrund Ferenczi gelegentlich schon unterstrichen hat. Die Ersetzung des Mundes durch die Vagina erklärt die auch folkloristisch gut belegte Vorstellung der Vagina dentata, die in keinem Falle männlicher Sexualstörung — sei sie neurotischer oder perverser Natur — zu vermissen ist; während beim männlichen Verschiebungsvorgang der in die Hohlhand (oder Vagina) aktiv eindringende Penis Zahnbedeutung erhält. (Siehe die masturbatorische Bedeutung der Zahnträume beim Manne, die aber ohne die Unterscheidung zwischen den Milchzähnen und den definitiven unverständlich bleiben.)[2] Diese Symbolik ist somit ein (phylogenetisches) Niederschlagsprodukt bzw. ontogenetisch ein Leitungsweg dieser Verschiebung, als deren Triebkraft wir auf dieser nächsten Stufe den sich im Beißen äußernden oralen Sadismus erkennen. Ja, vielleicht darf man mit Rücksicht darauf, daß als der biologische Zeitpunkt der Entwöhnung der Beginn der Zahnung gelten muß, sogar annehmen, daß mit derselben eine etwas veränderte Libidoökonomie innerhalb der bereits eingeleiteten Verschiebungsvorgänge Platz greift, indem ein Teil des oralen Sadismus, der nunmehr endgültig an der Mutterbrust nicht mehr befriedigt werden kann, zum Teil als Beißtrieb direkt biologisch im Freßakt fortgesetzt werden kann, während ein anderer Teil von dort aus sekundär längs der bereits gebahnten Verschiebungswege (Hand-Bemächtigung) aufs Genitale gebracht wird (Zahnsymbolik), das erst dadurch endgültig aus einem passiven (Brustersatz) zu einem aktiven (Mundersatz), also wirklichen Bemächtigungs- und Einverleibungsorgan bei beiden Geschlechtern wird.

---

kulationsvorgang, der auch noch bei manchen Tieren eine rein passive Entleerung darstellt (Ejaculatio praecox). Der Orgasmus ist eine sadistische Orgie, was im epileptischen Anfall pathologisch verdeutlicht erscheint.

[2] Der Zahnausfall im Traum entspricht dem Wunsch einer Rückkehr auf die Säuglingsstufe und der Wiederherstellung der sadistisch-oralen Befriedigungssituation an der Mutterbrust. Die Kastrationsbedeutung solcher Symbolik kommt erst bei der sekundären Verschiebung nach unten zustande.

Ich kann hier nur kursorisch auf gewisse psychologische Bedingungen hinweisen, die bewirken, daß der orale Sadismus sich auf genitaler Stufe in einer der biologischen Sexualrolle beider Geschlechter scheinbar widersprechenden Weise verteilt. Dieses biologisch vielleicht tiefste Problem der Aktivität und Passivität stellt sich auf der uns hier interessierenden Entwicklungsstufe so dar, daß die Vagina die aktive (saugende) Erogeneität des Mundes übernimmt und die ihr biologisch zukommende passive Rezeptivität auf das ganze Körper-Ich verschiebt, dessen Spröde erst durch die Akte der männlichen Werbung überwunden werden muß. Anderseits erhält der Penis ursprünglich die passive (gewährende) Libidofunktion der Brust und erst sekundär, auf der Zahnungsstufe, die aktiv bemächtigende Qualität, die von dort aus auf das übrige Körper-Ich verteilt wird und es zu den sexuellen Aggressionen der Werbung befähigt. Man tut aber gut, sich zu vergegenwärtigen, daß die Sexualbefriedigung (der Orgasmus) bei beiden Geschlechtern aktiv ist, auch bei der Frau, für die der Penis mehr Reiz- als Befriedigungsorgan darstellt (ähnlich wie die Vaginalhöhle für das männliche Glied). Dies sollte man nicht schlechtweg als „männlich" bezeichnen, auch nicht, wenn es sich an der Klitoris abspielt, die eben für die Frau das Organ der (aktiven) Befriedigung bildet. Jedenfalls steht dieses überkreuzte Verhalten von Genitale und übrigem Ich in bezug auf Aktivität und Passivität mit der Tatsache der Bisexualität in Einklang und macht es verständlich, daß beide Geschlechter sowohl die eine als auch die andere Verschiebungsbahn pathologisch benützen können, was sich in extremer Weise beim Neurotiker verrät, der die primäre Einstellung der „aktiven" Vagina bzw. des „passiven Penis" erhalten hat und dementsprechend auch in der Gesamthaltung seines Ich von dem abweicht, was wir als Norm in weiblicher bzw. männlicher Hinsicht erwarten. Hier ergeben sich wichtige Einblicke in den Anteil der genitalen bzw. genitalisierten Libido zur Charakterbildung oder besser definitiven Charakterformung, die wir aber hier noch nicht weiter verfolgen können.

Dagegen lassen sich die Abweichungen in bezug auf diese Entwicklung zur Genitalität, die übrigens nicht durchaus als abnorm zu qualifizieren sind, ziemlich scharf gruppieren: Ist

die normalerweise genitalisierte Orallibido beim Mann in Form der Vorstellung der Vagina dentata oder bei der Frau in der des Penis als Zahn zu stark betont, so resultiert die Angst, am Genitale gebissen zu werden, die wir übrigens beim Kinde in typischer Weise früher auftreten sehen als die besser bekannte Kastrationsangst des Abschneidens mittels Werkzeugen (Hand), die ich als kulturelle Kastrationsangst auf der sozialen Vaterstufe der Ödipussituation von der biologischen Kastration auf der oralen Mutterstufe (im Sinne Stärckes) unterscheiden möchte. Die spezifisch-neurotischen Störungen der vollentwickelten Genitalität sind dann die Impotenz des Mannes, welche regelmäßig die ursprüngliche Angst vor der Vagina dentata verrät, und Frigidität bzw. Vaginismus der Frau, während die verschiedenen Ejakulationsstörungen, abgesehen von der amphimiktischen Erklärung Ferenczis, noch deutliche Züge der oralen Stufe im Sinne der Gleichung Samen = Milch aufweisen („genitales Stottern").[1] Wird dagegen (auf Grund eigener starker Oralerotik) am Penis als Brustersatz festgehalten, so führt dies, abgesehen von den typischen Phantasien oraler Befruchtung, die in der Biologie ihr reales Vorbild finden (Maulbrüter) — zur aktiven Perversion der Fellatio, und zwar sowohl bei der (maskulinen) Frau als beim (homosexuellen) Manne, bei dem in Umkehrung des weiblichen Vorganges sozusagen der Mund zur Vagina gemacht wird. Im übrigen wird auch normalerweise der Mann ein gutes Stück mehr von der ursprünglichen Munderotik an den Lippen belassen, das die normale Frau aufs Genitale verlegen muß, weshalb er auch mehr zum Trinken, Rauchen und aktiven Küssen neigen wird oder dies zumindest mit einem gewissen Recht als männliche Tugend eingeschätzt wird und als unweiblich gilt. Was endlich die neurotischen Erkrankungen dieser Stufe betrifft, so sind die primitiven hysterischen Ernährungsstörungen, die Freud schon frühzeitig als Verschiebung von unten (dem Genitale) nach oben aufklären konnte, nunmehr als Symptome der oben belassenen Orallibido verständlich; aber auch die komplizierteren Ich-Störungen der Melancholiker, die Abraham mit der frühesten Entwicklungsstufe

[1] Die Identifizierung von Penis—Brust und Samen—Milch erklärt eine ganze Reihe neurotischer und perverser Sexualstörungen bei Mann und Weib.

der Orallibido in Zusammenhang bringen konnte, werden sich uns später als sadistische Äußerungen der primären Oralstufe erklären.

Wir haben bisher zu zeigen versucht, wie ein bedeutendes Ausmaß von sadistischer Bemächtigungslust, die ursprünglich im Saugakt oral erfahren und befriedigt wurde, noch in der Stillperiode selbst durch Vermittlung der Hand aufs Genitale verschoben wird. Diese Verschiebung beginnt schon sehr frühzeitig und wird ontogenetisch offenkundig bedingt und eingeleitet durch die Diskontinuität der oralen Ernährung. Der entscheidende Schritt und Abschluß in diesem Verschiebungsprozeß wird jedoch erst durch das „Trauma der Entwöhnung" gesetzt, das nach dem vorangegangenen biologischen Trauma, der Durchschneidung der Nabelschnur, den letzten Schritt in der definitiven Emanzipierung von der mütterlichen Nahrung bedeutet und dem Kind — wenigstens in unserem Zivilisationsmilieu — mehr weniger gewaltsam aufgezwungen wird, wenngleich es jedenfalls seine biologische Grenze in der Zahnung findet. Ich möchte jedoch an dieser Stelle einem einschränkenden Gesichtspunkt Raum geben, der mir nach verschiedener Richtung von Bedeutung zu sein scheint. Ich möchte nämlich nicht den Eindruck erwecken, als würde ich nun den traumatischen Akzent von der Geburt auf die Entwöhnung verlegen. Im Gegenteil lege ich Wert auf die Feststellung, daß ich auch das „Entwöhnungstrauma" nur als plastischen Terminus zur Charakterisierung eines bestimmten biologischen Entwicklungsabschnittes benütze, der ja normalerweise ohne besonderen Schaden vertragen wird. Das eigentlich Traumatische, das dann für die Pathologie so bedeutsam wird, liegt also nicht so sehr in den biologisch bedingten Traumen als in den damit eingeleiteten oder abgeschlossenen Verschiebungs- bzw. Entwicklungsprozessen auf die nächste biologische Stufe, wo sich das Trauma erst pathogen auswirkt. Das Pathogene liegt also eigentlich zwischen den Traumen, d. h. in dem mehr oder weniger tadellosen Funktionieren der Verschiebungsmechanismen, das, biologisch vorgezeichnet, schon vor dem Trauma einsetzt und, wenn man teleologisch sprechen darf, den Zweck zu haben scheint, den Entwicklungsschub eben nicht traumatisch wirken zu lassen. Dies

wird erreicht, indem das Individuum zur Vermeidung des Traumas eine durch Verschiebungen hergestellte Ersatzbefriedigung bereithält, mittels welchen „Gelegenheitsapparates" (im Sinne Bleulers) es gewöhnlich gelingt, den Schock zu paralysieren. Gelingt die Verschiebung nicht in dem Maße, daß eine ökonomische Neuaufteilung der erschütterten Libidoenergie möglich ist, so entstehen, je nachdem, ob zu wenig oder zu viel, zu früh oder zu spät verschoben wurde, die verschiedenen pathologischen Reaktionen. Da nun beim Trauma der Entwöhnung in der eben geschilderten Weise die entscheidende Verschiebung aufs Genitale erfolgt, so wird ein Mißlingen innerhalb dieses Mechanismus von besonderer Bedeutung sein und sich in Form der uns bekannten neurotischen Störungen auf der genitalen Stufe auswirken. Allerdings scheint nach einer tiefen Bemerkung von Freud ein gewisses Maß von Ermäßigung der Sexuallibido auf der genitalen Stufe zu den Anforderungen unserer Kultur zu gehören, und so hat das Trauma nicht nur die Funktion, das Quantum plötzlich unverwendbar gewordener Energie abzuleiten, sondern auch gleichzeitig damit die sadistische Libido im kulturellen Ausmaß zu ermäßigen, indem es sie auf der genitalen Stufe der Fortpflanzungsfunktion dienstbar macht.[1] Wobei wichtig ist, daß der phylogenetisch vorgebildete und in der Kindheit funktionstüchtig gemachte Verschiebungsmechanismus im einzelnen Sexualakt, der ja von Küssen eingeleitet und begleitet wird, immer aufs neue diesen Prozeß wiederholt. Wir wollen jetzt sehen, in welcher Weise wir uns die dynamische Funktion dieses Mechanismus psychologisch-energetisch vorstellen können.

Bisher haben wir nur ausgeführt, wie Teile dieses oralen Sadismus dazu verwendet werden, um die Bemächtigungstendenz der Hand zu speisen, die genitale Aktivität zu wecken und die für die spätere, von der Mutter unabhängige Ernährung not-

[1] Hier zweigt ein wichtiges Problem der Psychosexualität ab. Da in unserem Kulturmilieu die sadistische Bewältigung des Weibchens zum Zwecke der Fortpflanzung entfällt, bleibt ein großer Teil des Sadismus im Sexualakt unbefriedigt und führt, wenn er nicht anderwärts ausgelebt werden kann, zu psychischen Störungen. Anderseits sehen wir im Tierreich, daß der Sadismus zuerst ausgelebt werden muß, bevor es zur Fortpflanzung kommen kann (z. B. cissism. Internat. Journal of Psa., VI, 3, July 1925.

wendige Beiß- bzw. Freßenergie zu verstärken (Hunger-Libido). Dies ist jedoch nur ein Teil der Verwendung, und zwar die Verwendung des ursprünglich oralen Sadismus zur Bemächtigung der Außenwelt in bezug auf Befriedigung des Nahrungstriebes und des Sexualtriebes. Man möchte sagen, die animalische Verwendung dieser Libido im biologischen Sinne. Die eigentlich menschliche Seite erfassen wir erst, wenn wir verfolgen, wie ein anderer Teil dieses oralen Sadismus — im Gegensatz zur animalischen Bemächtigung der Außenwelt — zum Aufbau der diese Aggressionen hemmenden und regulierenden Ich-Instanzen verwendet wird, die zu einer sozialen Realitätsanpassung notwendig sind. Die Analyse hat sich bisher diesen hemmenden Faktoren im Ich vom Verständnis des Schuldgefühls her genähert, wie es Freud in „Ich und Es" angebahnt hat. Halten wir dazu noch die therapeutisch wichtige Erfahrung, daß bei richtiger Auflösung des namentlich die Potenz hemmenden Schuldgefühls ein neuer Schub sadistischer Libido das Genitale besetzen muß, um es funktionstüchtig zu machen, so kann kein Zweifel sein, daß auch die hemmenden Ich-Instanzen, ebenso wie die aggressiven, aus der unverwendbar und unbefriedigbar gewordenen oral-sadistischen Libido entstehen. Wir können uns das vorläufig so denken, daß sie durch eine Art Stauung ins Ich gehen und dort zur Schaffung jener Hemmungen führen, die wir als Vorstadium des von Freud als „sadistisch" charakterisierten Über-Ichs erkennen, dessen Genese wir allerdings auch noch in die allererste Periode der Reinlichkeitsgewöhnung durch die Mutter weiterverfolgen können. Damals bereits konnte das Kind der verbietenden, versagenden Mutter zuliebe, aber auch aus Angst vor der strafenden Mutter, auf unzeitgemäße Lustbefriedigung aus den Körperfunktionen verzichten, weil es vorher bereits die an der Mutterbrust verwehrte Befriedigung der sadistisch-oralen Libido zur Aufrichtung von Ich-Hemmungen zu verwenden gezwungen worden war. Die bekannten Züge des Analcharakters, Reinlichkeit und Ordnungssinn, sind die fertigen Produkte eines späteren Identifizierungsprozesses, der sich beim Aufgeben des Objektes an Stelle der Folgsamkeit gegen dasselbe einstellt, während der abgespaltene Trotz die nie ganz gebändigte Auflehnung des schlimmen, i. e. libidinösen Kindes

repräsentiert. Aber all das sind dann relativ leichte, weil bloß regulative Versagungen — wie auch die temporäre Entziehung der Mutterbrust —, während die eigentliche Entwöhnung eine schwere positive Libidoversagung bedeutet, die durch das erzieherische Verbot der genitalen Befriedigung (Masturbation) oder der oralen (des Lutschens) noch verstärkt wird. Die Unentwickeltheit des gesamten motorischen, speziell aber des genitalen Apparates, der nicht imstande ist, das ganze Quantum freigewordener sadistischer Libido aufzunehmen, zu verarbeiten und abzuführen, scheint so letzten Endes den Grund für die Stauung im Ich zu bilden, die sich nur negativ als Hemmung, als sadistische Strenge gegen das eigene Ich auf der gleichzeitigen Identifizierung mit der sich gänzlich versagenden („strengen") Mutter aufbaut, die als Lustquelle aufgegeben und ebenfalls am Ich ersetzt werden muß (Lutschen, Masturbation).

Die Bedeutung der Entwöhnung für die Entwicklung der Ich-Hemmungen läßt sich also dahin zusammenfassen, daß ein Stück oralen Sadismus, das nicht zur Aktivierung der Genitallibido verwendet werden kann, zu den frühen Liebeshemmungen der versagenden Mutter gegenüber hinzutritt, sobald sie als Lustquelle aufgegeben, d. h. als Objekt anerkannt werden muß. Dieser Prozeß hat verschiedene folgenschwere Wirkungen. Erstens verstärkt der orale Sadismus im Ich die negative Trotzkomponente und bringt so ein nie mehr versiegendes Element des Hasses gegen die Mutter als Ursache dieser Versagung in das libidinöse Verhältnis, womit die aus dem Geburtstrauma mitgebrachte Ambivalenz gegen die Mutter zu neuem dauerndem Leben erweckt wird; zweitens gibt sie den früher angedeuteten primitiven Liebeshemmungen, die man in Anlehnung an ein Wort Ferenczis als Sphinkter-Ich zusammenfassen könnte, erst das eigentliche psychologische Rückgrat, nämlich die von Freud betonte sadistische Strenge, die später das väterliche Über-Ich übernehmen wird, und die wir in verschiedenen Verarbeitungen als Angst, als Schuldgefühl, als Strafbedürfnis, Masochismus gegen die eigenen Triebregungen wüten oder sich als sadistische Rache gegen die „schlechte Mutter" am Objekt austoben sehen. Die aus dem gestauten oralen Sadismus stammende Über-Ich-Hemmung greift dann nicht nur auf die früheren

Liebesversagungen analer und urethraler Natur zurück und gibt ihnen so einen mehr negativen (Trotz-)Charakter als ihnen ursprünglich zugekommen war, sondern sie greift zugleich auch auf die neue Form der Libidobefriedigung, die genitale Masturbation über, wo sich die Hemmung dann dauernd lokalisiert. Dadurch verwandelt sich die ursprünglich von der oralen Ernährungsart aufs Genitale verschobene temporäre Befriedigung mit abwechselnd temporärer Versagung in den uns bekannten psychischen Konflikt des Abgewöhnungskampfes, der ja so häufig hysterischerweise aufs Essen verschoben, eigentlich rückverlegt wird.

Die hemmenden Ich-Instanzen bauen sich also ursprünglich auf mütterlichem Boden in Form der sogenannten „Sphinktermoral" auf, deren Bedeutung für die Genese der Moral des Erwachsenen früher schon von Müller-Braunschweig betont worden war. Von hier aus fällt ein entscheidendes Licht auf die Frage der aktiven Therapie im Sinne Ferenczis (Verbote), wie auch auf die früheste, wie ich sagen möchte, biologische Erziehung durch die Mutter, indem die letztere unzweifelhaft aktiv, d. h. mit Entziehungen und Verboten arbeiten muß, während die psa. Therapie meines Erachtens dies nur in einer indirekten Weise tun kann. Ich kann auf das Therapeutische hier nicht näher eingehen, möchte aber doch sagen, daß die hier dargelegte Auffassung für die relative Passivität der analytischen im Vergleich zur erzieherischen Tätigkeit eine theoretische Begründung zu geben scheint, da sie die von Kinderanalytikern (Melanie Klein) festgestellten Schuldgefühlsreaktionen des Kleinkindes aus dem Verhältnis zur Mutter verständlich macht, die lange vor jeder Vateridentifizierung und der Aufrichtung des eigentlichen Über-Ich funktionieren, das diesen biologischen Prozeß auf sozialer Stufe nur wiederholt.

Der auf die genitale Stufe gebrachte Sadismus wird dann dem libidospendenden Objekt gegenüber in die gehemmte Form der Zärtlichkeit gebracht, welche aber nur eine Rückkehr zum ursprünglich zärtlichen (gewährenden) Verhältnis zur Mutter bedeutet, deren Zärtlichkeit das Kind frühzeitig erwidern lernt (es lernt von der Mutter lieben). Nur ihr zuliebe kann es Befriedigungen aufgeben, die die Mutter verwirft und für deren Entzug

sie das Kind mit Zärtlichkeiten belohnt. Die Rückkehr vom sadistisch-oralen Verhältnis zur Mutter in die ursprünglich zärtliche Liebesbeziehung zu ihr erfolgt endgültig in der Ödipussituation, wo der Knabe die Mutter auf diese zärtliche (zielgehemmte) Weise ähnlich zu erobern hat, wie das Mädchen den Vater erst zu gewinnen. Die in diese Kindheitsperiode fallenden Vergewaltigungs- bzw. Verführungsphantasien sind nur der Niederschlag dieser aggressiven und gehemmten (zärtlichen) Komponente der genitalisierten Orallibido (die zärtliche und die sinnliche Strömung). In diesem Sinne wäre die Genitalität, aus ihrer libidinösen Genese verstanden, eher eine Funktion zur Ermäßigung (Aufteilung und Abschwächung) der sadistisch-oralen Libido, anstatt zu ihrer ungehemmten Fortsetzung, und dies würde nicht nur ihren im wahren Sinne des Wortes unersättlichen Charakter verständlich machen, sondern zugleich auch für die Kontinuität der biologisch vorgebildeten Fortpflanzungsfunktion sorgen, deren Exekutivorgan das Genitale ist. Beide Geschlechter versuchten demnach auf der genitalen Stufe die ursprünglich an der Mutterbrust erfahrene sadistisch-orale Lust wieder herzustellen; dies gelingt aber nur zum geringen Teil — aus den oben angeführten Gründen inadäquater Abfuhrmöglichkeit — und kompliziert auf diese Weise die biologisch vorgebildete Fortpflanzungsfunktion in den für das menschliche Liebesleben charakteristischen Störungen der Sexualfunktion, die einerseits von der im Ich gestauten und so die Genitalfunktion hemmenden, anderseits der das Genitale zu stark in Anspruch nehmenden oralen Libido bedingt werden und die wir je nachdem als neurotische Hemmung oder als perverse Neigung charakterisieren. Der normale Sexualakt selbst wäre dann nicht nur Ersatz, sondern zugleich (sadistische) Rache für die versagte Oralbefriedigung an der Mutterbrust, und je nachdem die eine oder die andere Tendenz zu stark überwiegt, resultieren die uns bekannten Störungen des Liebeslebens, die sich für beide Geschlechter auf die Formel reduzieren lassen: zu weitgehender Ersatz für die orale Befriedigung an der Mutter (Brust) oder zu weitgehende Rache für die Entziehung dieser Befriedigung.

Dieser ganze Entwicklungs- und Verschiebungsprozeß von der oral-sadistischen Befriedigung an der Mutterbrust bis zur partiellen Wiederherstellung dieser Befriedigung am Genitale des anderen Geschlechtes führt über ein äußerst wichtiges Stadium der narzißtischen Ersetzung am eigenen Genitale, als dessen Repräsentanten wir die Masturbation erkannt haben. Der Weg führt also vom Objekt (der Mutterbrust) über das anatomisch verschiedene Körper-Ich der beiden Geschlechter wieder zurück zum Objekt, aber zu dessen Genitale, und zwar beim Knaben zum mütterlichen, beim Mädchen zum väterlichen. Diesen Umweg über das Ich oder präziser über das eigene Genitale, das dem Endziel, dem Genitale des Objektes, entgegengesetzt ist, kennen wir in groben Umrissen als das narzißtische Stadium. Das Studium seiner feineren Struktur, dem wir hier etwas näher treten müssen, erfordert unser volles theoretisches und praktisches Interesse, weil sein weiteres Verständnis sich von noch größerer Tragweite für die Psychologie und Pathologie des Ich-Aufbaues erweist, als wir heute schon anzunehmen bereit sind.

Die Frage, wie das Kind dazu kommt, für den Verlust der Mutterbrust Ersatz am eigenen Körper (in Form des Lutschens am Finger und der genitalen Masturbation) zu suchen, mag uns in die Problemstellung einführen. Eine volle Beantwortung dieser Frage scheint mir heute nicht möglich, da die Genese der narzißtischen Libidoorganisation, die wir bereits bis in die pränatale Periode zurückverfolgt haben, noch nicht eindeutig gegeben ist. Soviel läßt sich aber aus der Analyse pathogener Liebesversagungen deutlich erkennen, daß das aufgegebene Objekt nicht nur am Ich wieder gesucht (Identifizierung), sondern auch wie ein Teil des Ich behandelt wird („Kastration"), und zwar deswegen, weil es ursprünglich bereits als solches geliebt worden war. Es ist zweifellos, daß diese Tatsache auf die biologische Einheit Mutter—Kind zurückgeht, eine Identität, die durch das Trauma der Geburt offenbar nur schwer erschüttert, psychologisch aber nie mehr gänzlich aufgegeben wird. Ich möchte nun in den ersten Versuchen des Säuglings, Finger, Hand, Genitale, also Teile des eigenen Körpers — soweit er noch als Außenwelt empfunden wird — als Ersatz für die aufzugebende Mutterbrust zu suchen, die ersten Anzeichen erblicken, daß bzw. in welchem

Maße die Mutter allmählich als Objekt (der Außenwelt) akzeptiert wird. Demzufolge wäre es gar nicht das Problem, daß das Kind Ersatz für die Mutter am eigenen (Körper-)Ich sucht, diese Tatsache entspräche vielmehr einem Festhalten der Mutter(-Brust) als einem ursprünglichen Teil des eigenen Ich. Wenn dann später — in vollem Ausmaß in der Ödipussituation — das Kind vom Ich wieder aufs Objekt rekurriert, so wird diesem Objekt eine ziemlich starke Ich-Qualität angeheftet, deren Übermaß zu pathologischen Resultaten führt, als deren bekannteste ich die narzißtische Objektwahl des Homosexuellen nach dem eigenen Ich anführen möchte. In späteren Abschnitten werden wir zeigen, in welcher Weise und bis zu welchem Grade dieses Wiederfinden des Ich (oder eines aufgegebenen Ich-Teiles) am Objekt auch in den normalen Liebesbeziehungen mitwirkt, ja geradezu determinierend ist, und in welch interessanter Weise es sowohl Schaffung als Zerstörung des Ödipuskomplexes mitbedingt.

Sicher ist, daß so zunächst der Finger und weiterhin das Genitale als Brustersatz am eigenen Ich festgehalten werden, während das verlorene Objekt nicht als aufgegeben anerkannt, sondern nach dem Prinzip der zu saueren Trauben in der Realität verleugnet wird. Gleichzeitig trachtet damit das Ich sich wieder unabhängig von den Versagungen der Außenwelt zu machen und bleibt sozusagen dem Genitale ewig dankbar dafür, indem es sich mit ihm stark und dauernd identifiziert, d. h. es narzißtisch mit Libido besetzt. Vielleicht darf man sogar mit Rücksicht auf die erstaunliche Identifizierung des infantilen Ich mit seinem Genitale, die in der weitverbreiteten Symbolik des „Kleinen" ihren Niederschlag gefunden hat, die von Ferenczi geäußerte Vermutung stützen, daß die Entdeckung des Ich mit der Entdeckung des Genitales — wie ich hinzufügen möchte, als Ersatzes der Mutterbrust — in entscheidender Weise zusammenhängt. Wenn dem so wäre, dann würde ein Teil der aufs Genitale verschobenen oralen Libido von dort aus narzißtisch aufs ganze Ich ausstrahlen und auch das bisher nur in Abhängigkeit vom Objekt funktionierende Sphinkter-Ich narzißtisch besetzen, was einen gewissen Stolz nicht nur in bezug auf die Beherrschung der Funktionen schaffen würde, sondern auch in bezug auf die Ersatz-

leistung am eigenen Körper für den aufgezwungenen Objektverlust.[1]

An diese erste narzißtische Idealbildung knüpft dann der Knabe an, wenn er den Weg vom narzißtisch besetzten Ich (dem eigenen Genitale) zu dem später in der Mutter objektivierten Ich(-Teil) in der Ödipussituation zurückgeht, indem er dem Vater, der ja nach der sadistischen Koitusauffassung die Mutter bewältigt, zum Vorbild nimmt, um stolz an der Virgo selbst zum Kastrator zu werden, wobei er die eigene Kastrationsangst durch sadistische Besetzung des Penis kompensiert und die Furcht vor dem weiblichen Genitale durch Akzeptierung der biologischen Kastration überwindet. Dies wird allmählich vorbereitet, indem die hemmende, versagende und strafende Mutterimago zum größten Teil auf den hindernden Vater verschoben, zunächst in ihm wirklich objektiviert wird, um dann später als soziales Über-Ich nur wieder ins eigene Ich zurückverlegt zu werden. Der Vater, der im Gegensatz zur Mutter von Anfang an nur fremdes Objekt der Außenwelt war, kann also nur über den Umweg der Identifizierung mit der Mutter, die ursprünglich als Teil des Ich gewertet worden war, mit diesem Ich in Beziehung treten. Und zwar in der Weise, daß der Knabe vorwiegend die schlechte, hemmende und strafende Mutter in ihm objektiviert, das Mädchen die gute gewährende, weshalb sie auch so lange und oft an der Brustbedeutung des Penis festhält, während beim Knaben die Vorstellung der Frau mit dem Penis als Niederschlagsprodukt dieses Entwicklungsprozesses resultiert. Hier erweist sich aber auch, daß der Knabe insolange und insoferne Kastrationsangst zeigen wird, solange er am Penis als einem (passiven) Brustersatz festhält, den er ja erfahrungsgemäß verlieren kann: ursprünglich durch Schuld der Mutter, auf genitaler Stufe durch Schuld des Vaters, der ja die Mutter ganz für sich in Anspruch nimmt. Der Knabe muß also normalerweise auf den sadistischen Mechanismus der aktiven Mund- bzw. Zahnsymbolik zurückgreifen, welche es ihm gestattet, den Penis als dauernden Teil seines Ich (entsprechend den zweiten Zähnen) narzißtisch zu besetzen und die Brust dem Mutterobjekt zuzuerkennen, was

[1] Siehe die anregenden Gedanken von Kapp: Sensation and Narcissism. Internat. Journal of Psa., VI, 3, July 1925.

scheinbar zur Gänze niemals möglich ist. Das Mädchen wieder ist erst in der Lage, den Penis als Brustersatz aufzugeben, nachdem sie in der Reifezeit am eigenen Körper die Brust narzißtisch besetzt — stolz darauf wird — und so als Mittel zur definitiven Mutteridentifizierung benützen kann, die in der Akzeptierung der Vagina als eines Lust- und Gebärorgans gipfelt.

Von diesem ihrem biologisch vorbestimmten Schicksal baut sich das Über-Ich der Frau grundsätzlich verschieden von dem des Mannes auf. Denn während dieser mit Vollzug der Vateridentifizierung den ursprünglich oralen Sadismus teilweise genital ausleben kann und sozial hemmen muß, baut sich die Mutteridentifizierung der Frau als direkte Fortsetzung über dem primitiven mütterlichen Sphinkter-Ich auf und hemmt so, ganz im Gegensatz zum Manne, ihre sexuelle Aggression, was sie zwar in anderer Weise, aber doch auch sozial macht. Beim Manne dagegen erfolgt die kulturelle Hemmung der sexuellen Aggression durch die für ihn allein charakteristische soziale Kastrationsangst, welche die Frau nur auf oraler Stufe (als biologische Kastration) kennt. Dieser Unterschied erklärt manche spezifischen Unterschiede im Charaktertypus von Mann und Weib, mit denen sich eine spätere Charakterologie und Sexualmoral im Sinne von Weiningers „Geschlecht und Charakter" zu befassen haben wird. Allgemein können wir hier nur sagen, daß die Frau zeitlebens auf Grund der erreichten Mutteridentifizierung mehr die Moral der ersten mütterlichen Verbote, des „Du darfst nicht" (das schickt sich nicht für ein Mädchen) in Charakter, Benehmen und Sexualleben behalten wird, während der Mann mehr dem aggressiven väterlichen Imperativ des „Du sollst" folgen wird.

2. Zur Genese des Schuldgefühls.

Wir haben zu zeigen versucht, wie der ursprünglich orale Sadismus biologisch zur animalischen Bemächtigung der Außenwelt verwendet wird: teilweise, indem er als Freß-(Beiß-)Lust am Mund erhalten bleibt, zum anderen Teile den Bemächtigungstrieb der Hand speist und schließlich durch Vermittlung der Hand aufs Genitale übertragen wird, wo er im Sexualakt eine mehr weniger weitgehende Befriedigung im Dienste der biologischen Fortpflanzungsfunktion findet. Da aber unser domestiziertes Sexualleben keine genügende sadistische Befriedigung mehr gewährt, muß ein Teil dieser unverwendbaren Libidoenergie innerhalb des Ich aufgearbeitet werden; sie wird dort gestaut und verschiedenartig gebunden und bildet so den Kern der die animalischen Impulse in sozialer Weise hemmenden Ich-Instanzen, deren Genese wir nun auf den verschiedenen Stufen ihrer Entwicklung näher verfolgen wollen.

Entsprechend dem genetischen Standpunkt beginnen wir aber nicht bei der Ödipussituation, um das dort lokalisierte Schuldgefühl analytisch zurückzuverfolgen, sondern wollen versuchen, seine Entwicklung genetisch darzustellen, indem wir an unsere früheren Ausführungen anknüpfen. Wir gehen dabei über die Freudsche Zurückführung des Schuldgefühls auf den in der Ödipussituation bedingten „Kastrationskomplex" hinaus, der selbst schon ein Symptom des Schuldgefühls ist, aus dessen Analyse wir neue Einsichten gewinnen können. Vor allem die, daß das Freudsche „Über-Ich", das ihm ebenfalls als Abkömmling des Ödipuskomplexes gilt, lange vor dessen Konstituierung sich genetisch aus dem gehemmten Sadismus aufbaut. Dies erfolgt in Beziehung auf das mütterliche Objekt, demgegenüber sich das ungehemmte („sadistische") Kind mit Unterwerfung seines Ich („masochistisch") einstellen lernt. Wir deuteten bereits an, wie die hemmenden Ich-Instanzen sich ursprünglich auf mütter-

lichem Boden, d. h. aus dem Verhältnis des Säuglings und Kleinkindes zur Mutter entwickeln, indem wir ein sogenanntes „Sphinkter-Ich" als physiologischen Kern des späteren rein psychologischen Über-Ich annahmen. Dieses „Sphinkter-Ich" bildet sich auf Grund der ersten erzieherischen Einflüsse durch die Mutter, und zwar bereits auf dem Boden der früheren libidinösen Beziehung zu ihr (im Saugakt). Die dort zuerst stattgehabte Versagung und Stauung der oralen Libido ermöglicht dem Kind auch die späteren erzieherischen Einschränkungen von seiten der Mutter zu dulden und dafür Zärtlichkeiten als Belohnung einzutauschen.

Die ersten realen Versagungen von seiten der Mutter betreffen, wenn wir von der großen biologischen Versagung absehen, die mit dem Trauma der Geburt gesetzt ist, die Ernährung an der Brust. Das Kind scheint deren zeitweilige Unterbrechung solange ruhig hinzunehmen, als das physiologische Nahrungsbedürfnis noch allein im Vordergrund steht und seine Stillung auch volle libidinöse Befriedigung bringt. Bald tritt aber das Bedürfnis nach oraler Lustgewinnung unabhängig vom Hunger- oder Sättigungsgefühl auf und äußert sich im Drang zum Lutschen. Dies weist darauf hin, daß das Kind die Mutterbrust als Organ zur Lustgewinnung deutlich erkannnt hat und in den immer größer werdenden Stillintervallen libidinös vermißt. Erst auf dieser Stufe scheint der Entzug der Mutterbrust für das Kind den Charakter einer „Versagung" anzunehmen. Als Reaktion darauf tritt die — wie ich glaube, durch das Geburtstrauma bereits präformierte — Ambivalenz gegen die Mutter zum ersten Male deutlich in Erscheinung. Die als unlustvoll empfundene Versagung wird nur unter Protest akzeptiert (Schreien, Weinen, Strampeln), Reaktionen, in welchen die unbefriedigte oral-sadistische Libido als Wut, Ärger, Haß (gegen die Mutter) teilweise abreagiert wird. Zum anderen Teile wird sie im Ich gestaut und führt so zur Aufrichtung von Hemmungen (innerer Versagung). Ich habe bereits in meiner ersten analytischen Arbeit („Der Künstler", 1907) diese innere Selbsthemmung eines Triebes als wesentlichsten Mechanismus für den Aufbau unseres Charakters und moralischen Ich angenommen, während Freud immer nur die äußere Triebhemmung (Versagung) gelten lassen wollte. Erst mit dem Begriff

des „Über-Ich" hat Freud auch die innere Hemmung akzeptiert, allerdings nur im Sinne der späteren Vateridentifizierung, d. h. der Aufrichtung der väterlichen Kastrationsdrohung im Ich.

Die mütterlichen Versagungen ist das Kind von Anfang an nur imstande zu akzeptieren, indem es Ersatzbefriedigungen am eigenen Körper (Finger, Zehen, Ohrläppchen usw.) sucht und findet, als deren geeignetste es bald die biologisch vorgebildete Genitalzone entdeckt. Ein anderer Teil des in libidinöser Weise an der Mutterbrust unbefriedigbar gewordenen Sadismus richtet sich dabei gegen die Mutter selbst, soweit sie bereits als Objekt empfunden wird. Dabei ist wichtig im Auge zu behalten, daß die Mutter — wie bereits angedeutet — eben in dem Maße als Objekt erkannt und akzeptiert wird, als sie Versagungen auferlegt, also sich benimmt wie die übrige feindliche Außenwelt.

Ein ähnlicher Prozeß wie mit Bezug auf die partielle Entwöhnung vollzieht sich dann im Kind auf der nächsten bereits deutlich erzieherischen Versagungsstufe, nämlich der ersten Anhaltung und Gewöhnung zu Reinlichkeit, die je nach dem Charakter von Mutter und Kind früher oder später, in milderer oder strengerer Form erfolgt. Das Kind wird dementsprechend diese Versagungen in bezug auf die ungehemmten Äußerungen der Exkretionslust mehr oder weniger willig annehmen, d. h. teils der Mutter zuliebe gehorchen, teils aus Angst vor ihr. Daneben aber auch mit Auflehnung gegen sie protestieren. Schließlich fügt sich das Kind unter mehr weniger stillem Protest, indem es die aggressiven Wutäußerungen gegen die Mutter aus Angst oder Liebe unterdrückt und im Kompromißsymptom des Trotzes (gegen sie) äußert. Ich habe bereits im ersten Abschnitt angedeutet, wie der im Ich gestaute orale Sadismus diese Trotzkomponente verstärkt und in die ambivalente Einstellung zur Mutter ein deutliches Haßelement hineinbringt, das für die spätere Objektbeziehung von entscheidender Bedeutung ist.

Wir wollen nun die Reaktionsweise des Kindes auf dieser bereits „sozialen" Stufe der Reinlichkeitserziehung verfolgen, nachdem wir es im ersten Abschnitt mit Bezug auf die biologische Stufe (Entwöhnung) getan haben. Dabei werden zwei gegebene Faktoren, die Anlage des Kindes und die Art des mütterlichen Einflusses zusammenwirken, die ja überhaupt als das Hereditäre

und das Akzidentelle eine „Ergänzungsreihe“ im Sinne Freuds bilden, sich aber gerade in bezug auf den mütterlichen Einfluß eher summieren. Zweifellos wird ein vorzeitiges und brüskes Vorgehen der Mutter die Reaktionen des Kindes verstärken oder die Teilnahme des Vaters an dieser frühinfantilen Erziehung das Bild wesentlich beeinflussen. Wenn wir aber den ganzen Vorgang vom Ich des Kindes betrachten, dessen Erziehung in der Einordnung in ein bestimmtes Milieu besteht, so läßt sich aus analytischen Erfahrungen am pathologischen Material ein psychologisches Durchschnittsbild genetisch aufbauen.

Auf Grund der ökonomischen Verteilung der oral-sadistischen Libido im Ich, von der ein Teil als Hemmung gestaut wird, wird die versagende Mutter, gleichgültig, ob sie strenge ist oder nicht, als strafende Instanz aufgefaßt und als solche vom auto-sadistisch besetzten Ich perzipiert. Dieser Mechanismus ist es, den wir auf späterer Stufe als „Identifizierung“ mit der (strafenden) Mutter beschreiben können. Wir verstehen dies im Sinne der ersten Definition, die Freud von der Identifizierung gab, nämlich sie erfolge „auf Grund des gleichen ätiologischen Anspruches“. Die Feststellung dieses gleichen ätiologischen Anspruches führt aber von der Analyse des Objektes und der Objektbeziehung zurück auf die Analyse des Ich. Das heißt mit Bezug auf unser Problem: das Ich des Kindes ist bereits infolge der (partiellen) Entwöhnung soweit auto-sadistisch besetzt, i. e. gehemmt, daß es die Mutter als äußere hemmende Macht erkennt und anerkennt, wobei es eigenen inneren Aufwand erspart, sich aber („masochistisch“) unterwerfen muß. Solange man diesen ich-psychologischen Mechanismus nicht berücksichtigt, wird man immer zur Annahme eines „entlehnten Schuldgefühls“ (Freud) greifen müssen, das auf Identifizierung beruht. In diesem Sinne wäre eigentlich jedes Schuldbewußtsein als ein entlehntes zu bezeichnen, was mir jedoch weder klinisch noch genetisch haltbar erscheint. Klinisch nicht, weil jedes Schuldbewußtsein des Patienten stets auch objektiv gerechtfertigt ist, genetisch nicht, weil es sich im Kern als ein Niederschlagsprodukt der Ich-Bildung erweist, welches durch die nicht nur sozial, sondern auch biologisch notwendigen Versagungen gesetzt wird. Aber auch das „soziale“ Element kommt nicht erst durch den Vater hinein,

sondern bereitet sich schon auf der frühen Übergangsstufe von der rein biologischen zur sozialen Beziehung zur Mutter vor. Im wesentlichen dadurch, daß das Kind mit dem (oralen) Sadismus nicht gegen die versagende Mutter reagieren kann (Liebe) und darf (Angst), sondern diesen Impuls hemmen muß und so bereits auf dieser Stufe sadistisch-strafend gegen das eigene Ich reagiert. Hier ist der Ursprung dessen zu suchen, was wir später als „Strafbedürfnis" (Reik) im Ich finden, was aber genetisch einer Wiederherstellung der Mutterbeziehung (nicht der Vaterbeziehung) im eigenen Ich entspricht.

So wird also aus dem gehemmten Sadismus, dessen Objekt das eigene Ich geworden ist, auf Grund der von der Mutter erfahrenen Versagungen ein Bild der strengen (strafenden) Mutter geschaffen, in der das Ich Erleichterung von den eigenen Hemmungen findet, wie wir es späterhin so großartig in der masochistischen Befriedigung sehen. Man kann die Lust des perversen Masochisten ebensowenig verstehen wie das Strafbedürfnis des Kindes, Neurotikers und Verbrechers, wenn man nicht diese innere Entlastungstendenz berücksichtigt, die durch Strafen von außen in so weitgehendem Maße befriedigt wird, wobei ein Stück der glücklichen Mutterbeziehung wieder hergestellt wird. Soweit sich der Sadismus nicht in Rache und Schmerzzufügen am Objekt, der versagenden Mutter entladen kann, hemmt er in einer Art von Selbststauung diesen sadistischen Impuls, was wieder der versagenden Mutter entspricht, deren Entziehung von Libidobefriedigung auf dieser Stufe bereits als Strafe empfunden wird (negative Strafe). Straft dann die Mutter wirklich (positiv), so entlastet sie dadurch das Ich wenigstens zeitweilig von diesen spannenden, oft unerträglichen Hemmungen (Selbstbestrafungstendenz), wobei die „Identifizierung" mit dieser strengen Mutter gleichzeitig den sadistischen Tendenzen Abfuhr und Befriedigung gewährt.

So bildet die „strenge Mutter" den eigentlichen Kern des Über-Ich oder besser gesagt die frühe Über-Ich-Bildung auf Grund der durch die mütterlichen Versagungen gesetzten Hemmungen wird im Bilde der strengen strafenden Mutter objektiviert und späterhin als masochistische Befriedigung gesucht. Wenn Freud kürzlich der Frau ein Über-Ich (im Sinne des männlichen) ab-

sprechen konnte, so hat er dabei übersehen, daß der Kern auch des männlichen Über-Ich von der Frau stammt, im Sinne der Psychoanalyse als „Identifizierung" mit der versagenden Mutter entscheidendes Licht nicht nur auf die psychologische Entwick-definiert werden kann. Diese genetische Auffassung wirft ein entscheidendes Licht nicht nur auf die psychologische Entwicklung des Kindes, sondern auch auf eine Reihe pathologischer Äußerungen und Reaktionen des Menschen, wie auf deren therapeutische Beeinflussungsmöglichkeit. Es ist bemerkenswert, daß wir oft ein besonders stark ausgeprägtes Schuldgefühl bei Menschen (namentlich Frauen) finden, deren Mutter nicht strenge im gewöhnlichen Sinne des Wortes gewesen ist. Dies bestätigt unsere Auffassung von der Steigerung der inneren Selbsthemmung bei ungenügender äußerer Strenge, welche ihrerseits wieder eine entsprechende Abreaktion aggrissiv-sadistischer Impulse gestattet, die sich dann nicht so stark im Ich stauen. Anale, urethrale und sexuale „Schlimmheit" oder Symptombildung (beim Kind oder Erwachsenen) ist als Entlastungsversuch des Ich zu verstehen, das Bestrafung (von seiten der Mutter) zu provozieren sucht, um innere Hemmungen aufzuheben und sich trotzdem der Liebe der Mutter zu versichern. Was so als „masochistische" Straftendenz (Reik) oder als „Protest (Adler) gegen die strenge Mutter erscheint, ist ich-psychologisch als Versuch zur Entlastung innerer Hemmungen und zur Wiederherstellung der primitiven Strafmoral aufzufassen.

In der Therapie solcher Fälle muß man alles vermeiden, was dieser Entlastungstendenz des Patienten entgegenkommen könnte und ihm so Befriedigung (seines masochistischen Schuldgefühls) verschafft. Man muß ihn vielmehr durch passives Verhalten (nicht in der Deutung!) zwingen, ein richtig funktionierendes Über-Ich aufzubauen, statt eines libidinös befriedigenden (das Odier „Über-Es" nennt).[1] Während also die im ganzen notwendigerweise strenge Erziehung dem Kind ein Übermaß

[1] Odier findet mit Recht, daß der Freudsche Begriff des Über-Ich unzureichend ist, geht aber bei seinem Versuch, ihn besser zu fundieren, phylogenetisch auf das Mutterrecht zurück, anstatt ontogenetisch auf die prä-ödipale Mutterphase, wie ich es in meinem Vortrag „Zur Genese der Genitalität" (September 1925) getan habe. Siehe Odier „Vom Über-Ich", Internat. Ztschr. f. Psa.. Vol. XII, 1926.

von inneren Hemmungen erspart, die es neurotisch reagieren lassen würde, muß die Analyse in den Fällen, die es später nicht zum sozialen Über-Ich gebracht haben, die innere Aufrichtung dieser Instanzen fördern, indem sie die Bestrafungstendenz des Patienten unbefriedigt läßt und ihn so — durch Liebe, nicht durch Angst — zur Akzeptierung der ethischen Forderungen, zur Anpassung an die „Liebesmoral“ (Odier) bringt. Wenn der Analytiker verbietet, schimpft und straft, so befriedigt er dabei nur — abgesehen von seinem eigenen Sadismus — den Masochismus des Patienten, der auf Grund solcher Behandlung wohl Symptome seiner Selbstbestrafungungstendenz (Schuldgefühl) zeitweilig aufgeben kann, aber nie zur Aufrichtung eines sozial funktionierenden Über-Ich gelangt. Andere Symptome, die von vornherein unter der sozialen Ächtung stehen, wie z. B. der Alkoholismus oder gewisse Perversionen, kann man niemals durch aktives Eingreifen beseitigen, so sehr auch der Patient alles versucht, um den Analytiker zum Verbot zu bewegen, gegen das er nur protestieren würde. Auch hier muß man durch geduldige Aufzeigung dieser Tendenzen den Patienten dazu bringen, daß er dem Analytiker (Mutter) zuliebe sich diese Handlungen versagt, anstatt sie als Prüfstein für das Geliebtwerden zu benützen.

Indem wir die Würdigung des sado-masochistischen Trieb-Gegensatz-Paares für das Verständnis der gesamten Pathologie des Ich und seiner Objektbeziehungen für später aufschieben, wollen wir hier einen aus dem analytischen Studium dieser Phänomene gewonnenen Zusammenhang weiter verfolgen. Während der sado-masochistische Mechanismus, wie wir zu zeigen versuchten, auf der oralen Stufe sozusagen biologisch in Gang gesetzt wird, stammt der spätere Inhalt dieses Komplexes wesentlich aus der anschließenden Periode der Reinlichkeitserziehung. Wieder sehen wir, wie sich ein biologischer Vorgang erst auf der nächsten Stufe der sozialen Anpassung pathogen auswirken kann. Allerdings unter dem Einfluß inzwischen hinzugetretener Traumen. Denn während auf der Säuglingsstufe schon das Entziehen der Mutterbrust auf Grund des im Ich gestauten Oralsadismus als (negative) Strafe (Versagung) empfunden wird, treten auf der nächsten Stufe — der analen (und urethralen) — positive Strafen oder zumindest Strafdrohungen hinzu. Bekannt-

lich bezieht sich der echte pathologische Masochismus in der Regel auf das Anale (Schlagen der Nates), woraus wir schließen können, daß das eigentlich als „masochistisch" zu bezeichnende Element — vielleicht im Gegensatz zum früheren Autosadismus — erst auf dieser Stufe hinzutritt. Vom genetischen Standpunkt zerlegt sich so die „sadistisch-anale Phase" (Freud) in eine sadistisch-orale, die biologisch ist, und in eine masochistisch-anale, die bereits unter dem Einfluß der „moralen" Beziehung zur Mutter steht. Auf der dritten genitalen Stufe sehen wir die sadistische Hemmung als Angst, die masochistische Unterwerfung als Schuldgefühl auftreten. Auch die Angst entspricht zum Teil einer Entlastung von inneren Hemmungen, ist sozusagen ein primitiver therapeutischer Versuch, den anderen für die eigenen Hemmungen verantwortlich zu machen, was ja auch der Patient ständig mit dem Analytiker versucht. Die „Schlage-Phantasie", die in pathologischen Fällen den Orgasmus (bei der Masturbation oder im Koitus) ermöglicht und bewirkt, ist eigentlich eine Strafe für den sexuellen Genuß (Orgasmus), welche der Patient sich selbst als verbietende Mutter auferlegt. Hier wird die Tendenz, das eigene Ich durch Phantasien der strengen Mutter von den inneren Hemmungen zu entlasten, deutlich demonstriert.

Die weit verbreiteten analen Perversionen (Koprophilie) entsprechen so nicht nur einem Stehenbleiben auf dieser autoerotischen Stufe der infantilen Entwicklung, sondern sind zugleich Niederschläge der früheren Objektbeziehung zur Mutter. Sie repräsentieren einerseits die trotzige Auflehnung des Ich gegen die mütterlichen Verbote, suchen aber zugleich im Partner eine ideale Mutter, welche die hemmungslose Befriedigung gestattet. Ihre deutlich masochistische Note entspricht dem Weiterwirken der inneren Straftendenz, die den ursprünglichen mütterlichen Verboten dieser infantilen Vergehen entspringt.

Der Weg, auf dem die analen Verbote (Hemmungen) mit den sexuellen verquickt oder durch sie ersetzt werden, führt bei beiden Geschlechtern über die Funktion des Urinierens, die ja ein Exkretionsvorgang gleich dem analen ist, aber sich am Genitalapparat abspielt. Dies erklärt die psychische Gleichsetzung von Enuresis und Masturbation (Pollution), aber auch die Gleichsetzung des weiblichen Genitals mit der verpönten Analöffnung.

Eine Reihe von Sexualstörungen (auch urethrale Symptome) müssen über den Kastrationskomplex hinaus auf diese prägenitale Mutterbeziehung zurückgeführt werden, wenn man sie genetisch verstehen und therapeutisch beeinflussen will.

Wenn wir die Auswirkung der mütterlichen Versagungen der prägenitalen Stufe auf die genitale Stufe verfolgen, so dürfen wir nicht vergessen, daß es sehr häufig die Mutter (und nicht der Vater) ist, welche auch die genitale Lustgewinnung (Masturbation) ebenso oder noch intensiver verbietet (verhindert) als die orale und anale. Allerdings haben wir zu zeigen versucht, daß schon die früheste Masturbation des Kindes, die oft gar nicht als solche erkannt wird, ohne irgend welche Verbote von außen, gleichsam durch innere Stauung gehemmt wird. Auch wissen wir, daß „analytisch" erzogene Kinder, denen man keinerlei derartiges Verbot aufdrängt, dieselben, ja mitunter sogar stärkere Schuldgefühlreaktionen zeigen als das Durchschnittskind, dem Angst eingejagt und das wirklich mit Strafe bedroht oder belegt wurde. Dies zeigt, daß die Angst („Kastrationsangst") nicht durch Verbot, Drohung oder Strafe geschaffen wird. Ja, es ist die Frage, ob die äußere Drohung nicht eher erleichternd wirkt, indem sie das innere Hemmungssystem entlastet. Dieser Tatbestand macht es ungemein schwierig, erzieherische oder therapeutische Verhaltungsweisen oder -maßnahmen abzuleiten. Denn die Erfahrung lehrt uns, daß eine zu strenge Mutter, indem sie die inneren Hemmungen des Kindes entlastet, zu masochistischer Fixierung auf dieser Stufe führen kann, während eine zu milde Mutter das Ich zur Aufrichtung übermäßiger innerer Hemmungen zwingen kann (neurotisches Schuldgefühl).

Aus der Analyse von Fällen, in denen das sexuelle Schuldgefühl entweder manifest ist (aktueller Sexualkonflikt) oder leicht auf die Masturbation reduziert werden kann, ergibt sich das folgende Bild der genetischen Entwicklung, die man analytisch zurückverfolgen muß, um einen therapeutischen Effekt zu erzielen: der Autosadismus, der auf der oralen Stufe als Hemmung funktioniert, wird auf der Stufe der analen Erziehung zum Masochismus (der strengen strafenden Mutter gegenüber). Dabei entwickelt sich die trotzige Komponente des Eigenwillens mehr weniger stark, die oft nur im Extrem der pathologischen Unter-

werfung (Masochismus) gebrochen werden kann. Über die urethrale Stufe, die sich bereits am Genitalorgan manifestiert, führt dann der Weg zum genitalen Schuldgefühl, das schon durch die sadistische Besetzung des Genitals auf der oralen Stufe vorbereitet worden war (Säuglings-Masturbation). Das sexuelle Schuldgefühl ist also nichts Primäres, es ist nur das Gegenstück zur sadistischen Besetzung des Genitals, die teilweise aufgegeben wird, indem die mütterlichen Einschränkungen der analen und urethralen Stufe auf die genitale Stufe mitgenommen werden, wo dann die durch den Vater repräsentierten sozialen Einschränkungen hinzukommen.

Männer mit wenig gehemmten sadistischen Sexualimpulsen und entsprechend geringem sexuellem Schuldgefühl (Don Juan-Typus) zeigen oft das orale und urethrale Schuldgefühl voll erhalten.[1] Dagegen führt bei Frauen das prägenitale Schuldgefühl bei Verschiebung auf das Genitale zu Frigidität. Wenn man solchen Frauen in der Analyse auch nur andeutet, die Masturbation zu unterlassen, so reagieren sie mit Protest gegen die Mutter auf analer oder urethraler Stufe. Auch funktionelle Blasen- und Darmstörungen (Flatulenz) sind häufig Symptome eines solchen Protestes gegen die Mutter auf früher Stufe.[2]

Die volle Auswirkung der prägenitalen mütterlichen Hemmungen auf genitaler Stufe sieht man aber erst in Erscheinung treten, wenn sich der sexuelle Orgasmus einstellt. Dieser eigentliche Sexualgenuß wird dann vom Ich oft so stark mit Schuldgefühl besetzt, daß daraus Impotenz und namentlich Frigidität bei Frauen entsteht. Es scheint sich dabei auch um die energi-

[1] Siehe den von mir publizierten Fall in „Sexualität und Schuldgefühl", S. 134 f. Ein anderer Patient, dem seine Mutter Medizin gegen Pollutionen gegeben hatte, träumte häufig, daß er urinierte oder defäzierte (mit Samenerguß). — Ein anderer zwangsneurotischer Patient hatte die Neigung, vor dem Koitus zu defäzieren: — mußte sich gleichsam von der Mutter die Erlaubnis holen. Der Samenerguß war für ihn ein „Beschmutzen" des Weibes (der Mutter).

[2] So berichtet eine Patientin als unmittelbare Reaktion auf eine solche Bemerkung, daß sie ihren ersten Orgasmus in der Pubertät beim Defäzieren hatte. Eines ihrer Symptome ist häufiges Urinieren (auch Nachts).

Ich halte **Ferenczis** therapeutisches Verbot dieser Funktionen deshalb für ungerechtfertigt, weil er damit die Rolle der strengen Mutter wirklich spielt, statt den Patienten vom Wunsche nach ihr zu befreien.

sche Ablehnung einer narzißtischen und sadistischen Ich-Befriedigung durch die hemmenden Instanzen der mütterlichen Moral zu handeln, die ja im wesentlichen für das Kind darauf hinausläuft, daß alles Angenehme verboten sei. So erklärt sich, daß die meisten frigiden Frauen extrem masochistisch sind und viele von ihnen zur Produktion des Orgasmus einer masochistischen (Schlage-)Phantasie oder Situation bedürfen. In den entsprechenden Masturbationsphantasien einer Patientin befahl ihr der Mann unter Androhung oder Verabreichung von Schlägen auf die Nates, einen Orgasmus zu produzieren, der in der Phantasie zu seiner Befriedigung bestimmt war. Die Analyse erwies, daß dies auf entsprechende Bestrafungen von seiten der Mutter zurückging und daß die Patientin in ihrer Phantasie nicht nur Mann und Weib, sondern auch Mutter und Kind spielte, indem sie sich in der Rolle der strengen Mutter den Orgasmus nicht nur gestattete, sondern befahl, anderseits sich für den Protest gegen die Mutter in der Schlagephantasie bestrafte. Auch verträgt sich die Produktion des Orgasmus als einer aktiv sadistischen Lustbefriedigung nicht mit der passiven Unterwerfung der weiblichen Sexualrolle, zu der die Patientin in der masochistischen Phantasie vom Mann gezwungen werden mußte. Die Verknüpfung des Orgasmus mit den frühen mütterlichen Verboten scheint besonders dadurch erleichtert, daß er ein Exkretionsvorgang ist, worauf sich ja die mütterlichen Verbote ursprünglich bezogen. Dieser Zusammenhang erklärt eine Reihe von Sexualstörungen auch des Mannes, die ohne Zurückführung auf diesen prägenitalen Zusammenhang unverständlich bleiben.

Die anale Herkunft des sexuellen Schuldgefühls aus der frühen Reinlichkeitserziehung durch die Mutter verrät sich in gewissen Fällen darin, daß eine pathologische Hemmung besteht, obszöne Worte aus der Kindersprache zu wiederholen. Bringt man die Patienten in der Analyse dazu, was Ferenczi schon frühzeitig als therapeutisch wichtig erkannte,[1] so sieht

[1] „Über obszöne Worte", Zentralblatt f. Psa., Vol. I, 1911.

Ferenczi hat später beobachtet, daß auch der Tic nur „ein entstellter Ausdruck für obszöne Worte, Gebärden, koprophemische Schimpfereien, wohl auch sadistische Angriffshandlungen ist", ohne zu erkennen, daß es sich um Proteste gegen die Mutter handelt, welche seinerzeit die sogenannten „Kinder-

man, daß man damit als gute Mutter das Verbot aufhebt, welches ursprünglich die strenge Mutter darauf gelegt hatte. Man findet jedoch bald, daß diese Worte ursprünglich nicht der Sexualsphäre, sondern der Analsphäre angehören und daß es sich nur um eine Wiederholung des Verbots der unzeitgemäßen Funktionen selbst auf verbaler Stufe handelt. Die oft unter stärkstem Widerstand erfolgende Reproduktion dieser Worte kleidet sich meist in Form von blasphemischen Beschimpfungen, deren ursprüngliche Beziehung auf die Mutter (Protest) ganz eindeutig ist, wenn sie auch manchmal später auf Gott (-Vater) verschoben erscheinen (Flüche). Der analytische Sinn dieses Auftauchens der unter Angst stehenden obszönen Worte in Form von Blasphemien ist der, daß der Analytiker, indem er den Patienten zum Aussprechen zwingt, sich anstelle der strengen Mutter setzt, der diese Beschimpfungen jetzt gelten. Ihr zum Trotz sagt er jetzt all das, was sie ihm seinerzeit verboten hatte, ja, er begeht es sogar wieder in den sadistischen (Rache-)Phantasien an der Mutter. Das Aussprechen verpönter Worte ist jedoch nur ein besonders deutlicher Spezialfall der Aufhebung innerer Hemmungen, die sich das Individuum selbst auferlegt, nachdem der äußere Zwang weggefallen ist. Aber es scheint, daß auch das Sprechen im allgemeinen zumindest in Form des Geständnisses (Konfession) den größeren Teil seiner erleichternden (kathartischen) Wirkung der Aufhebung eigener innerer Hemmungen und nicht so sehr der Mitteilung an den andern verdankt. Anderseits ist das Stottern nur ein Allgemeinsymptom starker innerer Hemmungen auf der prägenitalen Mutterstufe, wenn man will, ein konstant gehemmter und zugleich vollführter Protest gegen die Mutter. Aber das Sprechen als solches gewährt unzweifelhaft auch eine orale (sadistische) Befriedigung, die neben der narzißtischen am Inhalt des Gesprochenen (über sich selbst!) einen wesentlichen Teil der therapeutischen Wirkung der Analyse ausmacht. Das sadistische Element kommt deutlich in den Akten der menschlichen Werbung zum Vorschein, bei der die ver-

---

fehler" (Gesichterschneiden, Zungeherausstrecken, Nasenbohren, Augenzwinkern usw.) verboten hatte. Auch im Zusammenhang der „obszönen Worte" mit dem Orgasmus hat Ferenczi die tiefere Beziehung zu den prägenitalen mütterlichen Verboten nicht erkannt. (Siehe seine Arbeit „Kontraindikationen der aktiven psychoanalytischen Technik", Internat. Ztschr. f. Psa., XII, 1926, Nr. 1.)

führerische Überredungskunst wie die zärtlich-schimpfenden Liebesworte eine nicht zu unterschätzende Rolle spielen.

Auf sexueller Stufe äußert sich dieser Protest gegen die versagende Mutter in einer unsere ganze kulturelle Einstellung zur Sexualität beeinflussenden Weise, indem der Begriff der „Reinheit" auf die Genitalien und so auf unser gesamtes Sexualleben übertragen wird. Greift die kindliche Einstellung gegen die erzieherisch-versagende Mutter von der analen Stufe auf die genitale über, so resultiert Abscheu vor dem weiblichen Genitale, das als unrein, schmutzig empfunden wird. Wir sehen hierin eine Vorstufe des von Freud aus dem Kastrationskomplex erklärten genitalen Horrors. Die verbindende Idee scheint zu sein, daß die Mutter, die so viel auf Reinlichkeit hält, selbst schmutzig sein muß, was oft durch gelegentliche Erfahrungen des Kindes bestätigt zu werden scheint (Geruch, Menstruation usw.). Daraus resultiert dann die Forderung nach sexueller „Reinheit" der Frau, ja sogar die Idee des allgemeinen weiblichen „Schönheitsideals" scheint von da aus mitbestimmt zu werden. Die Schönheit (des Gesichtes und Körpers) soll alles Häßliche, Unreine, Abstoßende verdecken und überwinden helfen.[1] Wo dies nicht gelingt, kann entweder Impotenz resultieren, häufig mit der abstoßenden Vorstellung der urinierenden oder defäzierenden Frau verbunden. Das lustbetonte Gegenstück dazu, also den entsprechenden Protest gegen die Mutter, finden wir in den koprophilen Praktiken der Perversen. Eine noch stärkere Flucht vor der verabscheuten Frau (Vagina) zeigt die Homosexualität, bei der die ganze infantile Angst vor der Mutter ans weibliche Genitale gebunden ist. In dieser Abwendung vom Weibe liegt aber zugleich ein Stück Rache gegen die Mutter, welcher der Homosexuelle und der Impotente sich versagt, weil sie ihm Versagungen auferlegt hat. Diese Versagungen beginnen mit der Geburt („Trauma"), setzen sich in der Entwöhnung und Reinlichkeitserziehung fort, und ihre pathogenen Nachwirkungen auf sexueller Stufe sind die erwähnten Symptome und Abweichungen. Normalerweise scheint im Sexualakt selbst die sadistische Be-

[1] Siehe meine Deutung der „Melusine", die oben schön, vom Nabel an aber mißgestaltet ist, in „Die Nacktheit in Sage und Dichtung" (Imago, 1911). — Hieher gehört auch die fetischistische Vorliebe für schöne reine Wäsche usw.

wältigung der Mutter, entgegen ihren Versagungen und Verboten, und zugleich eine Art Rache dafür, einzutreten. Diese Auffassung wirft möglicherweise neues Licht auf die Psychogenese des „Inzestverbots", das man als den sexuellen Ausdruck aller ursprünglich von der Mutter ausgegangenen (präsexuellen) Hemmungen und Versagungen betrachten könnte.

Um die genetische Entwicklung dieser hemmenden Tendenzen auf der genitalen Stufe weiter zu verfolgen, tun wir besser, die männliche und weibliche Entwicklung voneinander zu sondern, die bis hierher mehr Ähnlichkeit als Verschiedenheiten aufweist. Sicher ist, daß sich diese als Angst und Schuldgefühl auftretenden Hemmungen ursprünglich bei beiden Geschlechtern auf die Mutter bezogen und erst später, entsprechend der Geschlechtsrolle, neu verknüpft werden. Diese neue Orientierung erfolgt in der „Ödipussituation", die in gewissem Sinne für beide Geschlechter eine entscheidende Änderung der Einstellung bedeutet. Das Mädchen wechselt das Libidoobjekt, wobei man deutlich sieht, daß das Schuldgefühl gegen die Mutter nicht aus der Ödipussituation stammt, vielmehr ein fast regelmäßiges Hindernis zur Erreichung dieser normalen Objektstufe darstellt. Die Mutter wird nicht bloß aus der Rivalität zum Vater zur Quelle von Haß und Schuldgefühl, sondern sie war es bereits auf Grund früherer Einschränkungen des Ich und seiner narzißtischen Befriedigungstendenzen. Dieselbe Rolle hat aber die Mutter in der infantilen Entwicklung des Knaben gespielt, so daß dieses Faktum an sich eine starke Hemmung gegen die Besitzergreifung der Mutter als Sexualobjekt ist, auch ohne daß der Vater als äußeres Hindernis im Wege stünde. Dies erklärt z. B., warum in der Vorgeschichte so vieler später homosexueller Männer der Vater fehlt; sie steigern die primären Hemmungen gegen die Mutter zur vollkommenen Flucht vor ihr und kompensieren so zugleich die mangelnde äußere Einschränkung von seiten des Vaters. Normalerweise wird die auch auf sexueller Stufe fortwirkende Hemmung der strengen verbietenden Mutter durch die sadistische Bewältigung der Frau im Sexualakt überwunden, die vielleicht den wesentlichsten Anteil an der Lustbefriedigung ausmacht. Die sexuelle Besitzergreifung des Weibes wird dem Mann durch den „Ödipuskomplex" keineswegs er-

schwert, sondern erleichtert, indem er ihm ermöglicht, einen Teil seiner eigenen inneren Hemmungen im Vater zu objektivieren und dadurch in sich selbst aufzuheben. Wir sehen hier eine zweite Vorstufe der von Freud aus der „Vateridentifizierung" abgeleiteten Über-Ich-Bildung, indem der Knabe sozusagen sein primitives mütterliches Über-Ich zuerst auf den Vater projiziert, während er sich zugleich mit ihm als dem Besitzer der Mutter identifiziert. Hier erst tritt die spezifisch hindernde Rolle des Vaters in Erscheinung, die ich im Gegensatz zur primären (biologischen) Einschränkung des Ich in der Präödipusphase die soziale Über-Ich-Bildung genannt habe, welche Freud jetzt unter dem Kastrationskomplex versteht. So haben beide Geschlechter in der Ödipussituation einen Wechsel des Standpunktes vorzunehmen: die Frau ändert das Libidoobjekt und behält im Sinne der Mutteridentifizierung das primäre „moralische" Über-Ich; der Mann behält das Libidoobjekt und wechselt das Über-Ich bzw. baut über dem primären mütterlichen das soziale väterliche auf. Das Schuldgefühl gegen den Vater stammt ebensowenig aus der Ödipussituation wie beim Mädchen das gegen die Mutter, sondern ist ähnlich wie dieses aus der Ich-Psychologie zu verstehen. Das heißt, es ist nicht so sehr Reaktion gegen das Verlangen nach der Mutter, sondern insofern real begründet, als der Knabe diesen „bösen Vater" schafft, indem er die Strenge der Mutter und die ihr entsprechenden eigenen Hemmungen auf den Vater projiziert. Die psychologische Bedeutung der Kastrationsangst auf der sozialen Vaterstufe entspricht also insofern der biologischen Versagung auf der Mutterstufe, als beide aus der Hemmung sadistisch-aggressiver Impulse gegen die Mutter entspringen, das einemal auf oraler, das anderemal auf genitaler Stufe. Wieder ist es hier die — dieses Mal durch den Vater — gehemmte sadistische Aggression, die Angst, Schuldgefühl und Selbstbestrafungstendenzen erzeugt, die sich in der sado-masochistischen Phantasie manifestieren, die Freud als „Kastrationskomplex" beschrieben hat. Nur so erklärt sich die typische Form der Kastrationsphantasie, die nicht auf eine äußere Drohung von seiten des Vaters zurückgeht, sondern einer inneren Abwehr sadistischer Tendenzen entspringt, zu deren Instrument auf dieser Stufe das Genitale geworden ist. So bewirkt nicht die

Kastrationsdrohung die Libidohemmung, sondern der bereits innerlich gehemmte Sadismus schafft die masochistische Kastrationsangst. Das sadistische Gegenstück dazu fehlt jedoch niemals und kommt oft genug im Impuls, den Vater (die Rivalen) zu kastrieren, zum Ausdruck.

Bei der Frau liegen die Verhältnisse wesentlich anders, ja normalerweise geradezu entgegengesetzt. Schon die einfache Beobachtung zeigt, daß die Frau im allgemeinen und im speziellen viel weniger Angst hat als der Mann, ja man möchte fast sagen, eine verschiedene Art von Angst. Ihr Über-Ich besteht mehr aus Hemmungen und Schuldgefühl, während im männlichen Über-Ich die Angst dominiert. Dies könnte auf den ersten Blick als eine Bestätigung der „Kastrationstheorie" erscheinen und hängt sicherlich nicht bloß mit dem „anatomischen Geschlechtsunterschied", sondern auch mit der biologischen Sexualrolle zusammen. Diese selbst scheint wieder in entscheidender Weise den verschieden großen Anteil des Sadismus bei Mann und Weib zu bestimmen. Jedenfalls aber ist es der Sadismus, der Art und Grad der Angst und damit auch die sado-masochistische Kastrationsphantasie entscheidet. Wir können diese Beziehungen erst später weiter verfolgen, wenn wir das Verhältnis der Geschlechter über die rein biologische Sexualfunktion hinaus ins sogenannte Liebesleben verfolgen werden. Hier sei nur angedeutet, daß es bei der Frau weniger die Angst als deren positives Gegenstück, der narzißtische Stolz des Ich, ist, was sie vor der Akzeptierung ihrer passiven Sexualrolle zurückschrecken läßt. Anderseits sieht man deutlich, wie das in ihrem Über-Ich mitgebrachte Schuldgefühl der Frau ermöglicht, sich dem Mann hinzugeben, sich zu unterwerfen, wogegen sich das Ich sträubt. Daher ist so häufig eine zu weitgehende Unterwerfung nötig, wie wir sie in der masochistischen Hörigkeit finden, die jedoch nur eine pathologische Übertreibung der biologischen Unterwerfung ist und sich psychologisch in der Form der Verliebtheit äußert. Die sexuelle Angst der Frau ist Angst des Ich vor Abhängigkeit und Unterwerfung im Sinne ihrer biologischen Rolle. So ist also gerade bei der Frau, die keinen „Kastrationskomplex" hat, die Angst eine „Sexualangst" im engeren Sinne, während die Angst des Mannes eine im weiteren Sinne soziale ist, die auf der

Unterdrückung des Sadismus beruht. In bezug auf das Angstproblem der Frau erscheint es mir auch nicht gleichgültig, daß die Frau im Geburtsakt den ursprünglichen Angstaffekt wenigstens teilweise wieder erlebt und abreagiert, während der Mann ihn auf anderem Niveau reproduziert.

Der Ursprung des Kastrationskomplexes ist vorödipal, d. h. er wird nicht erst in der Ödipussituation geschaffen, sondern ist in der anatomischen Verschiedenheit der Geschlechter bedingt, erhält aber seine pathogene Bedeutung auf der Ödipusstufe. Vorher liegt die bedeutsame anale Beziehung zur strengen, strafenden Mutter, auf Grund deren das Kind das Genitale als „schmutzig" und späterhin die Sexualität als verwerflich empfinden lernt. Der Ödipuskomplex dient zum Teile der Überwindung dieser früheren Phase, indem der Knabe genital zur Mutter zurückzukehren versucht, aber immer noch durch das von der Mutter ausgehende Verbot gehemmt wird (bei Mädchen der entsprechende Abscheu vor dem männlichen Genitale). Denn beim Zurückgehen zur Mutter auf der Genitalstufe stößt der Knabe nicht nur auf den störenden Vater, sondern ebensosehr auf die versagende (strafende) Mutter, deren diesbezügliche Rolle wir bisher nur im weiblichen Ödipuskomplex gewürdigt haben. Aber die Enttäuschung des Knaben an der unerreichbaren, weil versagenden Mutter ist eben so groß und folgenschwer wie die Enttäuschung des Mädchens am Vater. So wird das Kind nach einer kurzen und intensiven Phase seiner biologischen Genitalentwicklung (Ödipussituation) wieder auf sein Ich zurückgeworfen, wie einst bei den ersten mütterlichen Versagungen. Der Unterschied, welcher die Ödipussituation charakterisiert, ist nur der, daß jetzt aus psychobiologischen Gründen der andersgeschlechtliche Elternteil dafür verantwortlich gemacht wird, was sich besonders beim Knaben im „Vaterkomplex" (Kastrationsangst) äußert.

Wenn wir diesen zweiten Rückzug des Kindes auf seinen Narzißmus verstehen wollen, müssen wir die inzwischen hergestellte Beziehung zur strafenden (versagenden) Mutter im Auge behalten, die auch den Kern des Schuldgefühls ausmacht. Das heißt, was wir Schuldgefühl nennen, kristallisiert sich zuerst um die versagende Mutter, ist aber im Grunde genommen eine innere

Reaktion gegen Ichtendenzen, mögen wir sie nun als egoistisch, sadistisch oder narzißtisch bezeichnen. Auf der biologischen Stufe ist es der gestaute Sadismus, auf der sexuellen Stufe der gehemmte Narzißmus und auf der sozialen Stufe der verpönte Egoismus. Die Genese des Schuldgefühls führt also zurück ins Biologische, jenseits jeder Erinnerung, ja jenseits der Psychologie. Was wir als „Kristallisation" um die versagende Mutter bezeichnet haben, bedeutet einen ersten Versuch, diese innere Stauung durch Projektion, durch Objektivierung erträglich zu machen, d. h. sie zu rechtfertigen. So ist das, was wir Schuldgefühl heißen und was die Psychoanalyse als vorläufig letzten erklärenden Faktor in der Psychologie der Neurosen gefunden hat, selbst schon eine Rationalisierung oder, wenn man will, die Interpretation einer biologisch vorgebildeten Reaktion. Es hat daher wenig Sinn, nach einer psychologischen „Ursache" des Schuldgefühls zu suchen; ja, dieses Suchen selbst entspringt derselben Rationalisierungstendenz wie das Schuldgefühl. Was wir dann psychologisch jeweils als Ursache des Schuldgefühls finden, entspricht nur verschiedenen Rationalisierungen auf verschiedenen Stufen, in verschiedenen Schichten, in verschiedenen Situationen.

Den größten Raum nimmt dabei die Sexualsphäre ein, nicht nur, weil sie sich in gleicher Weise über alle drei Stufen erstreckt, sondern auch, weil sie beim Menschen auf allen Stufen gleich starken Einschränkungen unterliegt, die sich biologisch als Unfähigkeit, sozial als Unmöglichkeit manifestieren und psychologisch als Unerwünschtheit rationalisiert werden. Daher eignen sich insbesondere die sozial verpönten Perversionen (auch die venerischen Krankheiten), ebenso aber auch sadistische oder verbotene Akte anderer Art (wie Stehlen, Trinken usw.) als Ausdrucksmittel und Träger dessen, was wir Schuldgefühl heißen und was in diesen Fällen der Aufhebung innerer Hemmungen, der verbotenen Tat, folgt. Das neuortische Schuldgefühl ist im Gegensatz dazu dadurch charakterisiert, daß es der Tat vorangeht, also vor ihr schützt, damit aber verrät, daß es nicht durch das äußere Verbot und dessen Übertretung geschaffen wird, sondern einer inneren Hemmung entspringt, deren äußere Rationalisierung einer therapeutischen Entlastung gleichkommt. Wir

werden bei Besprechung der therapeutischen Möglichkeiten sehen, in welcher Weise die Psychoanalyse diesem natürlichen „therapeutischen" Bedürfnis der Menschen entgegenkommt, ihm genügen, aber auch in der Zukunft es überwinden helfen kann.

Ebenso eng wie die Verknüpfung von Sexualität und Schuldgefühl und ebenso wichtig für die therapeutische Einstellung ist die Beziehung des Schuldgefühls zur Angst. Wieder ergibt die Beobachtung, daß Angst ebenso häufig zur Rationalisierung des Schuldgefühls verwendet wird wie die Libido. Vieles, was wir als Angst beschrieben haben — und was wir auch als solche empfinden mögen — ist eigentlich Schuldgefühl, d. h. entspricht der Projektion innerer Hemmungen nach außen. Und ebenso wie beim „Trieb" handelt es sich auch bei der Angst um ein biologisches Phänomen, welches — psychologisch interpretiert — als Schuldgefühl erscheint, während seine Projektion als Angst einen Versuch zur äußeren Entlastung darstellt. Die Angst kann also ebenso wie die biologisch gegebene Libido (Sexualität) dazu verwendet werden, um Schuldbewußtsein, d. h. eine innere Hemmung, zu objektivieren, zu rechtfertigen. Anderseits wieder entsteht Schuldbewußtsein, wenn man Angst oder Libido zu verleugnen sucht. Ja, wie wir später ausführen werden, ist das Schuldbewußtsein letzten Endes ein Produkt der Verleugnungstendenz, indem es sagen will: Ich bin nicht so schlecht als ich mich fühle! In diesem Sinne ist das sogenannte Minderwertigkeitsgefühl (im Sinne Adlers) eine Form der Anerkennung der eigenen inneren „Schuld", zugleich aber einer der großartigsten Träger einer Menge anderweitiger „Schuldgefühle". So kann alles wieder zur Rechtfertigung des Schuldbewußtseins verwendet werden, kann selbst Projektionsphänomen sein. Der eigentlich zugrunde liegende psychologische Tatbestand tritt uns noch am reinsten in dem Phänomen entgegen, das als Reue bezeichnet wird. Die Reue ist ein rein innerlicher Prozeß, ist sozusagen das Schuldbewußtsein vom Ich aus gesehen und empfunden, und nicht auf ein Objekt projiziert. Auch ist sie nicht bloß Reaktion auf eine begangene Tat, sondern bezieht sich ebenso auf Möglichkeiten, die man sich nicht gestattet, beides aber mit Erkenntnis der eigenen Verantwortung, d. h. aber ohne Angst und Schuld, daher auch peinlicher als diese.

Aus dieser allgemein menschlichen Tendenz, die innere Hemmung nach außen zu verlegen — woher sie ursprünglich wahrscheinlich kam —, ergibt sich, daß das Phänomen, welches wir als Schuldgefühl beschrieben haben, seinem Wesen nach ein Projektions- und Verschiebungsprodukt ist. Dies scheint aber das Wesen des Psychologischen überhaupt zu sein, nämlich eine Art Interpretation des Biologischen und des Sozialen, ähnlich, wie wir im Traum, diesem seelischen Produkt kat exochen, innere und äußere Reize „psychologisch interpretieren". Dasselbe tun wir auch im Wachen, insbesondere in konfliktuösen Krisen, wo wir versuchen, das innen und außen Gegebene im Sinne unserer Wünsche umzudeuten. Das große Verdienst der psychoanalytischen Betrachtungsweise liegt darin, daß sie uns von dem tendenziös Psychologischen weg zu den biologischen Grundlagen und den äußeren Einflüssen zurückgeführt hat. Ihre Schwäche liegt darin, daß uns damit das Psychologische selbst zu entgleiten drohte und weiter entgleitet, solange wir uns nicht methodologisch über unseren Standpunkt, unsere Absichten und unsere Ziele klar geworden sind.

Das Schuldgefühl können wir mit Rücksicht auf seine Genese als eine Art „negativen Narzißmus" betrachten. Denn auch der Narzißmus (oder was wir als Symptom desselben finden) hat sich analytisch (Sadger) als ein Niederschlag der Beziehung von Mutter und Kind erwiesen, wobei das Ich sich so liebt und bewundert, wie die gute Mutter es einst getan hatte oder wie es sich die ideale Mutter wünschte. Anderseits äußert sich die Identifizierung mit der schlechten Mutter, also die Betonung der hemmenden und strafenden Tendenzen im Ich, als Schuldgefühl. Die Einstellung zu diesen beiden Urtypen der Mutter (die Jung als gute und böse Mutter mythologisch herausgearbeitet hat) bestimmt aber nicht nur den Aufbau des Ich und damit den ganzen Charaktertypus des Menschen, sondern auch sein Verhalten zu anderen im allgemeinen wie zu den Liebesobjekten im besondern.

3. Zur Genese der Objektbeziehung.

Wir haben zu zeigen versucht, wie die Mutter (Brust) ursprünglich vom Säugling als zu seinem Ich gehörig aufgefaßt wird und wie das Kind erst mit der allmählichen Erkenntnis und Akzeptierung der Mutter als einem Objekt (der Außenwelt), das sich versagen kann, am eigenen Körper (Finger, Genitale) einen unabhängigen und dauernden Ersatz zu finden sucht. Diesen Prozeß können wir als die eigentliche psychologische Entdeckung des Ich im Sinne seiner narzißtischen Besetzung, Bewertung und Benützung verstehen. Von da aus haben wir weiter verstehen gelernt, daß der Mechanismus jeder Objektbesetzung oder Objektbeziehung eine Art „Maternisierung" darstellt, d. h. das Objekt erhält dadurch eine Beziehung zum Ich, indem es mit der ursprünglich vom Ich auf die Mutter übertragenen und später wieder aufs Ich zurückgezogenen (narzißtischen) Libido besetzt wird. Dieser Mechanismus erklärt nicht nur die „libidinöse Besetzung" der Außenwelt (Jungs „Interesse") und den Verlust derselben im psychotischen Weltuntergangsgefühl, sondern insbesondere auch das Verhalten des Ich zu anderen Menschen im Liebes- und Sozialleben.

Es wird aber nicht nur bei Versagung des Objektes Ersatz dafür am eignen Ich gesucht, sondern jede Objektbesetzung enthält anderseits auch deutliche Ich-Elemente, d. h. das Ich sucht am Objekt sich selbst oder Teile seines geliebten Selbst wieder zu finden. Die Beziehung des Ich zu den Objekten ist aber nicht nur eine wechselseitige in dem eben beschriebenen Sinne, sondern auch eine doppelseitige, und zwar auf Grund der ursprünglichen Konzeption der Mutter als gutes (gewährendes) und schlechtes (versagendes) Objekt. Bei Aufgeben oder Verlust des (Mutter-) Objektes wird zunächst ein positiver Ersatz für die vermißte Lustbefriedigung am eigenen Körper (Lutschen, Masturbation) oder späterhin seelisch im eigenen Ich gesucht.

Zugleich aber wird auch die versagende Mutter auf Grund der Triebhemmung als gefürchtete, strafende Instanz im Ich aufgerichtet, was sich im Gegensatz zur narzißtischen Ersatzbefriedigung als Angst oder Schuldgefühl manifestiert.

Auf dem Wege zur sozialen Anpassung an die biologisch bedingte Ödipussituation lernt dann der Knabe die schlechte, versagende, gefürchtete Mutter allmählich mit dem Vater zu identifizieren, den er in der Ödipussituation selbst als wirklichen Besitzer der Mutter erkennen lernt. Mit diesem Fortschritt von der präödipalen Rivalität mit den Geschwistern auf der biologischen Mutterstufe zur sozialen Rivalität mit dem Vater kristallisiert sich auch das ursprüngliche Bild der guten gewährenden Mutter wieder deutlicher heraus, das dann zur Herstellung einer richtigen Liebes- und Sexualbeziehung zum Weibe notwendig ist. Das Mädchen dagegen findet auf dem Wege zur Ödipussituation die hindernde, versagende Mutter wieder, wähes allmählich lernen muß, im Vater einen Ersatz für die lustspendende Mutter (Brust) zu finden. Dies erfolgt auf Grund der bereits geschilderten Gleichsetzung von Brust und Penis, deren Voraussetzung die „Verschiebung nach unten" und die Wiederherstellung der ursprünglichen Säuglingsaktivität ist (vaginales Saugen). Die biologische Ödipusbeziehung kann also erst voll hergestellt werden, wenn zugleich die positive und negative Einstellung zur Mutter, die sich im Ich als Narzißmus und Schuldgefühl manifestiert, wieder in eine Objektbeziehung objektiviert worden ist. Diese neue Objektbeziehung auf der Ödipusstufe unterscheidet sich nur von der primären Objektbeziehung zur Mutter, indem nunmehr die beiden Mutterrollen je nach der biologischen Geschlechtsrolle des Ich auf Vater und Mutter verteilt werden. Vom Gelingen dieser Verteilung hängt zum großen Teil Art und Grad der späteren Beziehung zu Menschen im sexuellen und sozialen Sinne ab. Dies ist die Bedeutung des Ödipuskomplexes für das spätere Schicksal der menschlichen Objektbeziehungen. Wir dürfen aber dabei nicht vergessen, daß der Ödipuskomplex nur eine Durchgangsphase darstellt und daß sein Gelingen oder Scheitern bereits durch die ursprüngliche Beziehung zur Mutter entscheidend determiniert ist.

Die Ödipussituation nötigt das Kind, die ursprünglich der

Mutter geltende ambivalente Einstellung, die es bereits im Ich (als Narzißmus und Schuldgefühl) aufgearbeitet hat, auf die beiden Geschlechter zu „projizieren“, was für das kindliche Ich nicht so sehr eine Leistung als eine Entlastung darstellt, indem sie Befriedigungen und Hemmungen, welche durch die mütterlichen Versagungen im Ich notwendig geworden waren, wieder an Objekten finden läßt. Die Ödipussituation und die ihr psychologisch auf späterer Stufe entsprechenden Liebesbeziehungen ermöglichen so dem Individuum frühere Ich-Entwicklungen, die einen psychischen Aufwand bedeuten, teilweise und zeitweilig wieder rückgängig zu machen, sich sozusagen in der Liebesbeziehung zu entlasten, indem man im Partner Teile und Mechanismen des eigenen Ich objektivieren kann. Dies erklärt auch den deutlichen „Objekthunger“ (Ferenczi), den wir besonders in der analytischen Übertragungssituation manifestiert sehen. Er zielt aber nicht bloß auf Wiederherstellung der Ödipussituation als solcher hin, ja nicht einmal auf Wiederherstellung der ursprünglicheren Libidobeziehung zur Mutter, sondern dient — wie die Analyse der Neurosen unzweifelhaft lehrt — auch der Entlastung des Ich von Angst und Schuldgefühl. Diese Tendenz des Ich, jede sich darbietende Möglichkeit zu ergreifen, um innere Spannungen durch Objektbeziehung zu entlasten, verrät uns, daß das Ich sozusagen widerwillig, aus Not, infolge Versagungen aufgebaut wird und jederzeit bereit ist, seine Ich-Struktur in Objektbeziehungen aufzulösen, sobald sich geeignete Objekte und Situationen dazu finden. Dabei läuft es verschiedene Gefahren, die sich uns in den verschiedenen Formen sozialer und sexueller Fehlanpassungen zeigen. Sicherlich ist diese Tendenz als solche die psychologische Voraussetzung zur Herstellung und Aufrechterhaltung aller menschlichen Beziehungen überhaupt. Geht sie aber in irgend einer Richtung zu weit, wie z. B. in den Formen pathologischer Verliebtheit oder paranoischer „Projektion“, so führt sie zur teilweisen Auflösung der Ich-Struktur, welche die soziale Einordnung insofern stört, als die Ausschließlichkeit der einen Objektbeziehung oder die pathologische Einschränkung auf eine bestimmte Art der Objektbeziehung eine normale Beziehung zu anderen Objekten unmöglich macht. Eine andere Gefahr, nämlich die der narzißtischen Einschränkung, droht dem Ich,

wenn es sich allzusehr gegen die Tendenz zur Objektbeziehung sträubt, d. h. in keinerlei Abhängigkeit von irgend einem Objekt verfallen will.

Um aber alle Prozesse und Ausgangsmöglichkeiten, die dabei normaler- und pathologischerweise in Betracht kommen, zu verstehen, müssen wir nicht nur die psychischen Mechanismen in Betracht ziehen, die sich über dem biologischen Mutterverhältnis aufbauen, sondern auch die Einflüsse und Störungen des gegebenen Milieus, die dann auch für das therapeutische Verständnis der analytischen Situation von Wichtigkeit sind. Unabhängig von der wirklichen Einstellung der Eltern, von ihrem Charaktertypus und Erziehungseinfluß, finden wir doch regelmäßig in der Analyse, daß das Bild der strengen schlechten Mutter auf Grund der von ihr ausgehenden biologischen Versagungen entsteht. Von da aus wird dann in der Ödipussituation die „Imago" von Vater und Mutter geschaffen, welche durchaus nicht immer ihrem wirklichen Charakter entspricht und in der analytischen und erzieherischen Situation neu geformt wird. Die Übertragung erweist sich so nicht so sehr als eine Wiederholung der wirklichen Ödipussituation, sondern als neuerliche Projektion der eigenen inneren Elternimagines, die oft im Gegensatz zu den wirklich existierenden Verhältnissen entstehen. Diese Auffassung steht im Einklang damit, daß die Übertragung eine Verliebtheit darstellt, also dem Versuch der Lösung eines Ich-Problems am Objekt entspricht. Dementsprechend hat man bei der Analyse alle Äußerungen der Übertragung nicht nur als Wiederholung infantiler Reaktion und in der analytischen Situation auf den Analytiker bezüglich zu deuten, sondern letzten Endes als Äußerungen von Ich-Tendenzen im Patienten verständlich zu machen.

Daraus ergibt sich ungefähr folgendes Durchschnittsbild der genetischen Entwicklung der Objektbeziehung: beide Geschlechter werden von ihrer Einstellung zur guten und schlechten Mutter das Bild der Eltern so formen und gestalten, wie sie es zur späteren Objektbesetzung und Ich-Entlastung brauchen. Im allgemeinen hat der Knabe, wie schon erwähnt, in der Ödipussituation die schlechte Mutter im Vater zu finden, gleichgültig, ob der Vater streng ist oder nicht, er hat ihn sozusagen „schlecht"

zu machen, um so das Bild der guten Mutter rein zu erhalten, was ihm späterhin ermöglicht, eine richtige Liebesbeziehung zum Weib zu entwickeln. Dieser Prozeß wird nicht nur kompliziert durch das tatsächliche Verhalten der Eltern (Charakter), sondern auch weil die ursprüngliche Mutterbeziehung bereits ihren Niederschlag im Ich zurückgelassen hat und dessen Verhältnis zu anderen Libidoobjekten bestimmt. Wir haben bereits erwähnt, wie die ursprüngliche Aufarbeitung der beiden Mutterbilder im Ich die Gestaltung eines mehr narzißtischen (positiv gehemmten) Typus oder eines mehr neurotischen (negativ gehemmten) entscheidet. Beim Knaben wird z. B. eine besonders intensive Enttäuschung an der Mutter zur Folge haben, daß er nicht in genügender Weise auf den Vater verschieben kann, sondern dann auch im Leben die schlechte Mutter immer wieder suchen und finden muß, was ihn vom Weib abstößt und zum Mann führen kann. Entweder, indem er selbst die gute Mutter spielt und sich rein narzißtisch liebt, oder indem er die gute Mutter in anderen Männern sucht. Ähnliches gilt für das Mädchen, die oft durch zu starkes Festhalten an der versagenden Mutter dazu kommt, anderen Mädchen gegenüber (in denen sie sich selbst liebt) die ideale Mutter zu spielen. Einzelne Charaktertypen und Verhaltungsweisen der Menschen erklären sich so, je nachdem ob sie im Leben die gute Mutter selbst spielen oder im Objekt suchen bzw. die schlechte Mutter selbst spielen oder im Objekt suchen. Vom letzten Standpunkt aus versteht man auch diejenigen Verhaltungsweisen, die man als „negative Objektbeziehung" bezeichnen könnte, das sind solche, in denen Haß, Angst, namentlich aber Schuldgefühl dominieren. Das Schuldgefühl verrät den bedeutsamen Ich-Anteil, der in allen Liebesbeziehungen vorhanden ist.

Alle diese negativen Gefühlsbeziehungen, die im Liebesleben eine so große Rolle spielen, sind nur verständlich als Lösungsversuche von Konflikten im Ich, das sich von inneren Spannungen und Hemmungen befreien will. Zu gleicher Zeit bringen aber solche Befreiungsversuche eine neuerliche sekundäre Schuldgefühlreaktion mit sich, da das moralische Ich es nicht verträgt, den Andern (im Kantschen Sinne) „als Mittel zum Zweck" zu benützen. Dieselbe Reaktion scheint aber auch die sinnliche

Befriedigung bei so vielen Menschen hervorzubringen, indem sie es nicht vertragen, den Anderen (das andere Geschlecht) als Mittel zu einer narzißtischen Befriedigung zu verwenden. Es ist kein Wunder, daß sich dann das Schuldgefühl so typisch an den Orgasmus heftet, der als der Gipfel der sinnlichen Befriedigung und daher als etwas Verbotenes erscheint. Dieses Verbot läßt sich analytisch regelmäßig bis auf die frühesten mütterlichen Versagungen der (narzißtischen) Lustbefriedigungen am eigenen Körper zurückführen und erreicht nur im Masturbationskonflikt seinen Höhepunkt. Dieser Konflikt erweist sich als ein Konflikt im eigenen Ich, bereits unabhängig von äußeren Versagungen und Verboten, und ist nur genetisch aus den frühen biologischen Versagungen (der Mutter) verständlich. Diese und nicht so sehr das engere Sexualproblem sind denn auch dafür verantwortlich, wenn so häufig das Liebesobjekt, in Krisen, die das Ich durchmacht, zum Repräsentanten der inneren Hemmungen, gleichsam des eigenen Gewissens gemacht wird. Denselben Prozeß der Lösung eines Ich-Konfliktes am Objekt sehen wir dann in der Analyse im Verhältnis des Patienten zum Analytiker sich abspielen und dies erklärt auch das starke Schuldgefühl, das sich notwendigerweise aus der analytischen Situation selbst — als einer solchen Relation: Ich-Objekt — entwickelt und ihrer Lösung so große Schwierigkeiten bereitet.

Auch dies lehrt wieder, daß jedes Verhältnis zu einem Objekt vielmehr in Projektionen eigener Ich-Strebungen und -Konflikte besteht als im bloßen Wiederholen einer Situation. Allerdings ist dieses Ich, das in die Objektbeziehung hineinprojiziert wird, ursprünglich auf Grund einer Objektbeziehung aufgebaut und entwickelt, hauptsächlich auf der biologischen Beziehung zur Mutter, deren Gestaltung bis zur Ödipussituation wir bereits skizziert haben. Die primären Mutterversagungen nötigen das Kind auf das eigene Ich zurückzugreifen und schaffen so den „Narzißmus", der in späteren Objektbeziehungen wieder in seine ursprünglichen Komponenten zerlegt wird. Für die Art der späteren Objektbeziehungen ist der Grad des Narzißmus entscheidend, indem entweder das ursprüngliche Objekt wieder gesucht und gefunden wird oder aber indem man das eigene Ich zu objektivieren trachtet. Dies führt nicht nur in extremen

Fällen zur Homosexualität, sondern entscheidet auch darüber, ob die heterosexuelle Beziehung mehr einer Wiederherstellung der ursprünglichen Objektbeziehung entspricht oder mehr einem Wiederfindenwollen des eigenen Ich. Ich habe anderwärts ausgeführt, daß in jeder Objektwahl und Liebesbeziehung regelmäßig beide Komponenten zusammenwirken.[1] Ich möchte nur hinzufügen, daß die größten Schwierigkeiten in der wirklichen Liebeswahl sich aus dem Gegeneinanderwirken dieser beiden Tendenzen erklären und daß auch die meisten Liebeskonflikte entstehen, indem eine Entwicklung des Ich eine früher hergestellte befriedigende Objektbeziehung stört.

Indem wir die Diskussion dieser höchst komplizierten Einflüsse der Ich-Entwicklung auf die Objektbeziehung für später aufschieben, kehren wir zu den einfacheren Verhältnissen der ursprünglichen Objektbeziehung zur Mutter zurück und wollen versuchen, gewisse typische Folgeerscheinungen derselben als Charaktertypen herauszuarbeiten. Der eine männliche Typus hat die negative Einstellung zur Mutter bewahrt und neben diesem mütterlichen Über-Ich nur spät und spärlich ein väterliches entwickelt. Er ist narzißtisch, entweder im positiven Sinne des Geliebtwerdenwollens, wobei er das Kind spielt, das die gute ideale Mutter draußen sucht, aber nie findet. Oder er spielt selbst die gute ideale Mutter anderen Menschen gegenüber, denen er helfen, die er retten muß (Heilandsphantasie). Sein Sexualleben ist mehr ein Protest gegen die strenge Mutter als eine Wiederherstellung der libidinösen Beziehung zur gewährenden Mutter und steht demnach immer unter dem Verbot des Schuldgefühls. Der andere Typus hat über den mütterlichen Verboten die väterlichen Hemmungen aufgerichtet und sich so mehr mit dem Vater als mit der Mutter identifiziert, zugleich aber alles Negative auf den Vater geworfen. Er ist mehr männlich, aktiv, heterosexuell, im Gegensatz zum ersten Typus, der oft genug in umgekehrter Weise seine negative Einstellung zum Vater auf die Mutter zurückprojiziert und auf diese Weise zur Homosexualität oder Impotenz kommen kann. Es ist dann Aufgabe der analytischen Therapie, den Patienten zur Anerkennung dieses Urbildes

[1] „Sexualität und Schuldgefühl", Kapitel „Idealbildung und Liebeswahl" (1923).

der schlechten Mutter zu bringen, die er dadurch zu verleugnen suchte, daß er selbst die ideale gute Mutter spielte. Dies gelingt zumeist nur, wenn er die unterdrückte Rache an der „strengen" Mutter in der analytischen Situation ausleben kann, anstatt im realen Verhältnis zur Frau (Don Juan, Impotenz, Homosexualität).

Diese Enttäuschung an der Mutter ist ein wesentlicher Faktor auch für das Verständnis der späteren negativen Einstellung des Knaben zum Vater und des Mädchens zum Mann. Sie beruht auf allen Versagungen, von der Geburt und Entwöhnung, über die Reinlichkeitserziehung bis zur Ödipussituation und wird wesentlich verstärkt durch das Hinzukommen neuer Geschwister, welche das Verhältnis zur Mutter stören. In diese Präödipusphase, in der die Geschwister mehr als der Vater den Alleinbesitz der Mutter beeinträchtigen, wird auch die Mutter für das Hinzukommen der Kinder sozusagen verantwortlich gemacht. Auf der (analen) Stufe der Reinlichkeitserziehung oft in der Form, daß sie sich diese „anale" Freiheit erlaubt, die sie dem Kinde verbietet. Aus den Analysen gewinnt man den Eindruck, daß die ganze „anale Geburtstheorie" dieser präödipalen Stufe angehört, auf der der Vater als Erzeuger noch keine Rolle spielt, sondern die Mutter aus sich selbst dieses verbotene Tun schafft. Die Vorstellung des „analen Kindes" hat dann oft die Bedeutung, daß es als wertloses Abfallsprodukt weggeworfen werden kann und so nicht mehr stört. Die spätere Enttäuschung des Knaben, daß die Mutter keinen Penis hat, ist weder die erste, noch die wichtigste Enttäuschung an ihr, ja sie ist nur möglich auf Grund früherer Enttäuschungen. Sie ist zunächst eine narzißtische Enttäuschung, indem der Knabe die Mutter, die er eine Zeitlang als Teil des eigenen Ich genommen hatte (Identifizierung), nunmehr als ichfremd empfindet, d. h. als ungeeignet zur Identifizierung und der darauf basierten narzißtischen Idealbildung. Späterhin, wenn der Vater als Träger des Penis erkannt und seine Rolle bei der Erzeugung der Kinder geahnt oder erfahren wird, kann dieser „Penismangel" der Mutter als Vorzug im doppelten Sinne empfunden werden. Einerseits wird sie von der Verantwortung für den Kindersegen freigesprochen, anderseits wird sie durch Erkenntnis ihrer weiblichen Geschlechtsrolle vom Ich (und der Identifizierung) gelöst und so zu einem wirklichen

Objekt im Sinne der sexuellen Besitzergreifung. Dies ist die progressive Seite der Ödipussituation, in der allerdings zugleich der mächtige Vater als Besitzer der Mutter erkannt wird. Der „Kastrationswunsch" des Knaben auf dieser Stufe entspricht aber nicht nur der Angst vor dem Vater und der (masochistischen) Unterwerfung, sondern auch einem Versuch, die ursprüngliche Identifizierung mit der Mutter (aus Gründen der Ich-Befriedigung) auch nach Erkenntnis des Geschlechtsunterschieds festzuhalten. Anderseits ist es, wie bereits erwähnt, nicht nur die Angst vor dem Vater, was den Knaben von der Mutter zurückhält, sondern auch seine eigene Angst vor ihrer Ich-Fremdheit (Penismangel), die er allmählich auf Grund aller Versagungen akzeptieren muß, als deren letzte er auf genitaler Stufe den anatomischen Geschlechtsunterschied kennen lernt. Auf dieser Stufe vollzieht der Knabe die eigentliche biologische Anpassungsleistung, indem er die Mutter als ein Ich-Objekt (Teil des Ich) endgültig aufgeben und als ein wirkliches (Libido-) Objekt im Sinne seiner späteren Sexualrolle akzeptieren muß. Diese Wandlung und Anpassung hat er unabhängig vom Vater zu vollbringen; der Vater spielt dabei nur ebenso eine fördernde als hemmende Rolle, indem er dem Knaben ermöglicht, einen großen Teil der Enttäuschung an der Mutter sowie der eigenen inneren Schwierigkeiten auf ihn zu projizieren, d. h. ihn dafür verantwortlich zu machen. So ist es nicht mehr die strenge strafende Mutter, welche ihn von ihr und der Sexualität abhält, sondern es ist jetzt der Vater, der alle Hindernisse, die äußeren wie die inneren, repräsentiert und so dem Knaben ermöglicht, die Mutter wieder zu begehren, anstatt sich vor ihr zu fürchten.

Aber selbst auf der biologischen Stufe der sexuellen Objektbeziehung kann das Weib nicht als reines Objekt genommen werden, sondern diese neue Objektbeziehung kann wieder nur durch Herstellung einer neuen Ich-Relation ermöglicht werden, welche wir in dem komplizierten seelischen Prozeß der Verliebtheit erkennen. Diese Verliebtheit ist ein reines Ich-Problem und scheint eben die Aufgabe zu haben, die Anforderungen der Sexualrolle mit den Ich-Strebungen in Einklang zu bringen. Dies wird besonders deutlich beim analytischen Studium der sogenannten Homosexualität, in der die Psychoanalyse (Sadger) schon

lange ein (narzißtisches) Ich-Problem erkannte. Nur blieb sie auch hier bei der „libidinösen" Erklärung stehen, indem sie die homosexuelle Objektwahl als eine „narzißtische" charakterisierte, d. h. man liebt im gleichen Geschlecht sich selbst, so wie die Mutter einen geliebt hat (oder lieben sollte). Dies ist aber nur eine Form der Objektwahl aus dem Ich und der zugrunde liegende Ich-Mechanismus ist ebenso in der heterosexuellen Objektbeziehung wirksam. Um jedoch diese zu verstehen, muß man über die libidinöse Erklärung hinausgehen und den genetisch-evolutionistischen Standpunkt einnehmen. Es zeigt sich dann, daß man im Liebesobjekt, das ja immer narzißtisch gewählt wird, nicht nur je nachdem die ideale Mutter oder das ideale Ich sucht oder zu finden hofft, sondern daß die Objektbeziehungen im allgemeinen eine Art Ablagerungsstätte für überwundene und aufgegebene Phasen der eigenen Ich-Entwicklung sind. Je nach den dabei mitwirkenden Erlebnissen und ins Spiel tretenden Mechanismen kann es sich dabei einmal um das Wiederfindenwollen des ursprünglichen Objektes oder eigenen Ichs, ein andermal um das idealisierte Objekt oder Ich, ebenso aber um das verworfene Objekt oder Ich handeln. Erst dieser letztere Fall, der für das Verständnis der pathogenen Fehlentwicklungen so wichtig ist, macht es deutlich, daß es sich bei aller Objektbeziehung um den Versuch zur Lösung eines Ich-Konfliktes handelt, der durch die Entwicklung des Ich heraufbeschworen wurde. Die Objektbeziehung dient dabei in jedem Fall als eine Ablagerung für das frühere aufzugebende Ich, das man im Objekt bzw. in der Objektbeziehung festhalten will und von dem man anderseits durch Objektivierung loszukommen trachtet. Dieser Vorgang erklärt die meisten konfliktuösen Objektbeziehungen, die dadurch noch komplizierter und destruktiver werden können, daß sich dieser Prozeß der Ich-Ablagerung im Verlauf der Objektbeziehung weiter entwickelt, so daß die eigentliche Entwertung und das endgültige Aufgeben eines Stückes der eigenen Ich-Entwicklung erst am Objekt selbst sich vollzieht.

Ist dieser Mechanismus der Ich-Ablagerung in der Homosexualität deutlich, wo es sich ja um einen Doppelgänger handelt, der auch sexuell das eigene Ich (Über-Ich oder Unter-Ich) repräsentiert, so ist in der heterosexuellen Objektwahl derselbe Mecha-

nismus wirksam, nur kompliziert durch den die Ich-Tendenzen störenden Faktor des Geschlechtsunterschieds, welchen die Psychoanalyse als „Kastrationskomplex“ zu beschreiben versuchte, ohne aber die wichtigen Mechanismen der Ich-Psychologie zu berücksichtigen. Für das Mädchen bekommt der Mann je nach ihrer infantilen Anpassung an die biologische Geschlechtsrolle entweder die Bedeutung eines idealen Ich, das sie sich selbst wünscht (Penisneid) und mit dem sie sich daher im positiven Sinne identifizieren kann, wenn sie imstande ist, dieses Ich-Ideal im Mann „abzulagern“. Will sie es aber selbst sein oder werden, d. h. kann sie diesen Teil ihres Wunsch-Ich nicht genügend weit aufgeben, so resultieren alle Konflikte und Schwierigkeiten, welche die Psychoanalyse mit dem Begriff „Männlichkeitskomplex“ umschrieben hat. Für den Mann wissen wir bereits, daß er die Mutter als Ich-Objekt aufgeben und als Sexualobjekt akzeptieren lernt, wenn er imstande ist, die narzißtische Identifizierung mit ihr aufzugeben und so ein Liebesobjekt zu akzeptieren, welches offenkundigerweise von seinem körperlichen Ich verschieden ist („kastriert“). Das Problem lautet dann eigentlich eher, wieso der Mensch überhaupt fähig ist, auf Grund seiner narzißtischen Anlage und Entwicklung ein anderes als das eigene Geschlecht, d. h. aber das eigene Ich zu lieben. Die Antwort wäre sehr einfach, wenn ihre praktische Anwendung nicht auf all die Schwierigkeiten stieße, die uns in den Liebeskonflikten der Menschen entgegentreten. Die Antwort wäre nämlich, daß der Mensch auf Grund seiner biologischen Sexualrolle und der natürlichen Anziehung der Geschlechter zur sexuellen Objektbeziehung kommt, wenn er nicht so unendlich komplizierte Umwege und Rechtfertigungen brauchte, um sich in diese natürliche Rolle zu fügen und sich ihr konfliktlos anzupassen. Es ist eben gerade sein Ich und dessen Entwicklung, was sich der biologischen Forderung entgegenstellt und den ganzen komplizierten Apparat der Verliebtheit braucht, um die Sinnlichkeit mit der Liebe zu entschuldigen, den Sadismus durch die Zärtlichkeit zu kompensieren, um schließlich doch im unvermeidlichen Schuldgefühl zu gestehen, daß das Ganze eine höchst egoistische Angelegenheit ist, gegen die sich sein moralisches Ich wehrt.

Für den Mann ergeben sich so als Bedingung und Folge

seiner Akzeptierung der Frau als Liebesobjekt ähnliche zwei Möglichkeiten, wie wir sie vorhin für die Frau beschrieben haben. Während aber für die Frau im allgemeinen die günstigere Möglichkeit resultiert, daß sie nämlich den Mann als ideales Ich akzeptiert, scheint der Mann mehr geneigt oder genötigt, das Weib als eine Art „Unter-Ich" (im vorhin beschriebenen Sinne) zu objektivieren. Dies hat aber nicht nur seinen Grund in der Vorstellung ihrer „Kastration", auf Grund deren er das Weib mit dem angstbesetzten Teile seines eigenen Ich identifiziert, sozusagen in ihr sein eigenes gefürchtetes Schicksal objektiviert sieht. Denn diese Enttäuschung ist ja, wie bereits erwähnt, nur die letzte in einer Reihe früherer Enttäuschungen, die das Bild der schlechten, verderblichen, verwerflichen Mutter formen. So entspricht die Objektwahl der Frau vom Ich betrachtet mehr einer Idealisierung, einem Finden des gesuchten Ich-Ideals im anderen Geschlecht, während dies beim Mann nur zum Teile der Fall ist, da er zwar auch die ideale Mutter sucht, aber auf Grund seiner ambivalenten Einstellung zu ihr nie mehr finden kann. Dem Mädchen dagegen tritt der Vater sozusagen unbescholten gegenüber, wobei allerdings auch dieses idealere Verhältnis durch den von den Brüdern geweckten „Penisneid" gestört werden kann.

Bei diesem ganzen Prozeß der Ich-Findung, Ich-Projektion und Ich-Ablagerung ergeben sich also zwei Möglichkeiten und innerhalb derselben wieder drei verschiedene Mechanismen und Ausgänge. Aus der in der „narzißtischen" Ich-Besetzung vereinigten Mutter—Kind bzw. Objekt—Ich-Beziehung wird entweder mehr das eigene Ich projiziert und objektiviert oder mehr das ursprüngliche Mutterobjekt. In beiden Fällen handelt es sich entweder um ein möglichst getreues Ebenbild oder um ein idealisiertes bzw. entwertetes Imago desselben. Je nachdem ergeben sich dann bei Mann und Weib die verschiedenen Typen der Objektwahl und der Beziehung des Ich zum Objekt. Darüber hinaus entscheidet aber die Entwicklung dieser Relation des Ich zum Objekt auch den gesamten Charaktertypus des Menschen, dessen „Objektwahl" nur ein Symptom seiner Ich-Entwicklung darstellt. So sind also die libidinösen Objektbeziehungen von Anfang an, in jeder Form und in jedem Stadium Begleiterschei-

nungen und Sedimente der Ich-Entwicklung, was nicht nur den Wechsel der Objektbeziehungen, sondern auch die Schwierigkeiten dabei und innerhalb desselben erklärt. Im günstigsten Falle wächst und entwickelt sich das Ich sozusagen im biologischen Einklang mit und an den Kindern, in die man große Stücke seiner vergangenen (aufzugebenden) und zukünftigen (idealen) Ich-Entwicklung ablagert, während zu gleicher Zeit die Eltern den Kindern ihre eigene Ich-Entwicklung und ihren Ich-Aufbau durch Identifizierung ermöglichen und erleichtern. Anderseits birgt aber jede Objektbeziehung destruktive Elemente in sich, da es sich bei der Ablagerung von überwundenen und aufzugebenen Ich-Phasen immer auch um eine relative Auflösung und Reorganisation der Ich-Struktur handelt, welche wir als die sozial verderbliche Seite der Liebe kennen und fürchten.

III. Die psychischen Mechanismen und ihre Auswirkungen.

In den nächsten drei Abschnitten wollen wir versuchen, die seelischen Mechanismen der Beziehungen zum Objekt und zur Realität vom Standpunkt des Ich zu betrachten, zugleich aber auch die sozialen Auswirkungen dieser Relation in bezug auf die einzelnen Mechanismen und ihre verschiedenen Äußerungsformen darzustellen.

Die eigentliche Objektwahl führt von der positiven Besetzung der guten Mutter über die narzißtische Durchgangsphase der Genitalität zur Liebe. Ihr wesentlicher Mechanismus ist das, was wir bisher im deskriptiven Sinne als „Projektion" verstanden haben, was aber im dynamischen Sinne eigentlich als Ich-Entlastung verstanden werden kann. Der zweite fundamentalere Vorgang ist der Ich-Aufbau, der vom primären Narzißmus (Egoismus) über die strenge Mutter zum Über-Ich führt und dessen wesentlichen Mechanismus wir bisher ebenfalls deskriptiv als „Identifizierung" beschrieben haben. Er beruht im dynamischen Sinne auf einer inneren Stauung der aggressiv-sadistischen Impulse, die dann im Bilde der strengen Mutter objektiviert werden, kann also als Triebhemmung bezeichnet werden. (In der Objektbeziehung werden diese Hemmungen teilweise freigegeben und als Zärtlichkeit kompensiert.) Die dritte Stufe führt über die engere Objektbeziehung hinaus zur Realitätsanpassung, welche die weitestgehende Entfernung vom Egoismus und Narzißmus bedeutet, aber nur auf Grund eines Mechanismus ermöglicht wird, den wir bisher vom Standpunkt der Libidotheorie als „Verdrängung" kennen gelernt haben und dessen Korrelat von der Ich-Seite ich Verleugnung genannt habe. Auf allen drei Stufen ergeben sich neben den normalen Ausgangsmöglichkeiten in Liebesfähigkeit, Charakterbildung und Soziabilität die pathologischen Abweichungen und Fehlentwicklungen auf Grund quantitativer oder qualitativer Faktoren.

Werden beim Ich-Aufbau die Triebhemmungen, aus inneren oder äußeren Gründen, zu stark, so resultiert übermäßige Angst

und Schuldgefühl und in deren Folge alle die Störungen, welche wir bisher nach ihrer Symptomatik deskriptiv als „Psychoneurosen“ bezeichnet haben, welche wir aber besser als Affektstörungen charakterisieren (Stekels „Störungen des Trieb- und Affektlebens“). Wird anderseits bei Herstellung der Objektbeziehung zuviel vom Ich ins Objekt verlegt, so resultieren die Störungen des Liebes- und Sexuallebens, die wir bisher unter dem Titel der „Aktualneurosen“ (besser Sexualneurosen) und Perversionen abgehandelt haben. Wird endlich bei der allgemeinen Anpassungsleistung die Realität vom Ich als zu peinlich empfunden und zu stark verleugnet, so ergeben sich die Störungen in der Realitätsbeziehung, die die Psychiatrie als psychotisch beschrieben hat und die wir dynamisch als das eigentliche Versagen der Ich-Funktion in Anpassung an (die biologische) Sexualität und Realität auffassen. So entsprechen die Psychosen einer zu starken Ich-Fixierung zuungunsten der Objekte (und der Realität), die Neurosen einer zu starken Objektfixierung zuungunsten des Ich, d. h. einer zu starken Objektfixierung im Ich (Identifizierung), die Perversionen endlich einer zu starken Ich-Fixierung im Objekt.

1. Projektion und Objektbeziehung.

„Wir machen es auch im Wachen wie im Traume: wir erfinden und erdichten erst den Menschen, mit dem wir verkehren — und vergessen es sofort".

Nietzsche.

Wir haben zu zeigen versucht, daß jede Objektbeziehung die Manifestation einer Ich-Entwicklung ist, d. h. eine bestimmte Phase derselben repräsentiert, die mit der Objektivierung (Projektion) überwunden, zugleich aber in der Objektbeziehung konserviert wird. Psychologisch betrachtet findet also jeder Fortschritt in der Ich-Entwicklung seinen Niederschlag in einer Objektbeziehung, was nicht nur das Gegenstück, sondern auch die Voraussetzung des von Freud beschriebenen Identifizierungsvorgangs als Niederschlag einer aufgegebenen Objektbeziehung ist. Aber diese Reaktion des Ich beim Aufgeben einer Objektbeziehung ist nur genetisch zu verstehen, nämlich auf Grund der ersten Objektbeziehung zur Mutter, die aber im wesentlichen eine Ich-Beziehung war. Daher geht auch das Ich beim Aufgeben oder Verlust des Objektes auf sich selbst zurück, aber nicht notwendigerweise im regressiven Sinne auf eine primitivere Ich-Stufe, sondern nur auf diejenige Ich-Phase, welche das Objekt repräsentierte und deren Verlassen ohne Hilfe des Objektes eben noch nicht möglich ist. Der ganze Entwicklungsschub mißlingt dann, weil man nicht imstande ist, das verlorene Hilfsobjekt am eigenen Ich wieder so zu ersetzen, daß der frühere Gleichgewichtszustand wieder hergestellt ist. Die Identifizierung beim Objektverlust, die uns analytisch als der pathogenetisch entscheidende Mechanismus bekannt wurde, ist so genetisch betrachtet nur der konsequente Abschluß eines Heilungsversuches mit dem Endziel, die ursprüngliche Einheit von Ich und Objekt wieder herzustellen, was dem Neurotiker zu wenig, dem Psychotiker zu viel gelingt. Daher bleibt der erste auch immer zu stark von der Objektbeziehung abhängig (Übertragung), der letzte bringt überhaupt

keine mehr zustande. Die Identifizierung mit dem Objekt, die in der Psychose bis zur völligen Introjektion geht, tritt also beim Objektverlust nur in Erscheinung, aber sie war auch schon früher da, ja alle unsere Objektbeziehungen beruhen ursprünglich auf einer solchen „Identifizierung" mit dem eigenen Ich. Sie sind aber selbst nur möglich auf Grund einer vorhergegangenen Projektion (Ablagerung) eines Ich-Teils oder einer Ich-Phase im Objekt. Letzten Endes ist diese Projektion eine Ich-Entlastung, ein Versuch, die ursprüngliche narzißtische Mutter—Kind-Beziehung wieder herzustellen, bevor die ersten Versagungen der Mutter zum Aufbau eines narzißtischen Ich und eines hemmenden Ich gezwungen haben.

Normalerweise erfolgt dieser Prozeß der Ich-Ablagerung und Rückidentifizierung mit dem Objekt nur einmal, in der sogenannten Liebe, die trotz aller gegenteiligen Erfahrungen immer noch den Ewigkeitscharakter nicht nur in den Beteuerungen der Verliebten, sondern auch in unseren Sitten, Bräuchen und Gesetzen bewahrt. Dies deutet darauf hin, daß eine starke biologische Tendenz vorhanden ist, das Ich zu konservieren, anstatt es zu entwickeln. Das Beglückende der Liebe liegt, abgesehen von dem narzißtischen Wunsche nach Geliebt-werden, hauptsächlich in der Erlösung des Ich von den darin aufgenommenen infantilen Objektbeziehungen (zur Mutter), die eine noch weitergehende Befriedigung in den eigenen Kindern finden. In ihnen wird nicht nur die eigene infantile Ich-Stufe wieder hergestellt, sondern in ihrem Wachstum und in ihrer Entwicklung wird auch die eigene Ich-Entwicklung abgelagert, so daß keine anderen Objektbeziehungen mehr nötig sind. Tritt dies dennoch ein, so weist es auf eine Krise in der Ich-Entwicklung hin, aus der eine neue Objektwahl oder aber eine Regression auf eine eigene frühere Ich-Stufe die möglichen Ausgänge darstellen. In beiden Fällen kommt es zu mehr oder weniger schweren Konflikten, die wir als neurotisch oder psychotisch charakterisieren. Wir sehen dabei regelmäßig zwei widerstreitende Tendenzen am Werke: die ursprünglich libidinöse Muttersituation tendiert zum Festhalten an dem einen Objekt und auf der mit ihm hergestellten Ich-Stufe, während die fortschreitende Ich-Entwicklung zur Reihenbildung tendiert, die aber keineswegs nur eine Reihenbildung im Sinne

der „Wiederholung" ist. Wie ich es früher schon einmal ausgedrückt habe, das Ich-Ideal[1] verlangt Variation des Objektes, anstatt der Veränderung im Ich. Aber dieses Sträuben gegen die Ich-Veränderung kommt dann in der Relation zum Objekt hervor und so entspricht z. B. ein Erkalten der Liebesbeziehung dem allmählichen Aufgeben der Ich-Stufe, die sie repräsentiert. Kritik am Objekt ist fast immer Ich-Kritik, Kritik am alten Ich, dem dieses Objekt entspricht. Der Melancholiker, dessen Selbstvorwürfe Freud als Vorwürfe gegen das Objekt erklärte, zeigt diesen Mechanismus deutlich.

Gleichgültig, ob nun eine solche Liebeswahl ein- oder mehreremal erfolgt, in jedem Falle ist sie Ausdruck einer Ich-Krise, deren es allerdings im menschlichen Leben einige biologisch bedingte gibt. Wenn wir von der durch Freud aufgedeckten psychischen Krise in der Ödipussituation absehen, so ist es zunächst die Pubertät, die in der Regel durch die erste biologische Objektwahl erledigt zu werden versucht, was bekanntlich häufig genug mißlingt. Es wäre jedoch die normale Lösung, denn letzten Endes scheint ja doch das Biologische nicht nur die Grundlage der Ich-Entwicklung zu bilden (Wachstum, Altern), sondern auch die normale Lösung durch die Objektbeziehung zu gewährleisten. Ja, vielleicht ist es sogar auch das Stück verkümmerte biologische Ich, welches wir normalerweise im anderen Geschlecht wieder zu finden suchen. Zumindest phylogenetisch repräsentiert das entgegengesetzte Geschlecht eine verlassene Entwicklungsstufe der eigenen Ich-Entwicklung.

Dieser Mechanismus der Projektion oder Ablagerung von aufgegebenen oder idealisierten Ich-Teilen im Objekt ist am besten zu studieren im Traum, bei dessen Deutung wir ja gewohnt sind, alle Figuren letzten Endes als Repräsentanten des eigenen Ich oder Personifikationen von Ich-Abspaltungen zu betrachten. Der gleiche Mechanismus bestimmt aber auch in der Realität unsere affektiven Beziehungen zu Objekten und ist auch der Grund, warum sie im Traum als Repräsentanten des Ich verwendet werden können. In der Psychose wird dann dieser Sachverhalt direkt manifest, nur fehlt uns dort der Zugang zu einem Ver-

[1]) „Sexualität und Schuldgefühl", S. 148 f.

ständnis, den wir nur aus der Analyse der Ich-Struktur, wo sie uns zugänglich ist, gewinnen können. Am schwierigsten zu sehen, aber, wenn einmal erkannt, in seiner grandiosesten Manifestation zu bewundern ist dieser Mechanismus in den Objektbeziehungen, die wir normalerweise als Verliebtheit bezeichnen. Wieder sind es hier zunächst die pathologischen Formen, die uns Einblick auch in die Mechanismen der normalen Zustandsbilder gestatten. Wir wollen davon zwei als Perversionen charakterisierte herausgreifen, nämlich die Homosexualität und den Masochismus. Die Homosexualität haben wir verstehen gelernt als eine Art sexualisierte Ich-Entwicklung, wobei zum Unterschied von der Heterosexualität ein Stück Ich-Konflikt am eigenen (gleichgeschlechtlichen) Objekt erledigt werden soll, was natürlich nicht gelingt und zu neuen Konflikten führt. Betrifft bei diesem Entlastungsversuch der Fehlmechanismus die Qualität des Objektes, so handelt es sich beim Masochismus um ein quantitatives Moment, nämlich um einen zu weit gehenden Entlastungsversuch des Ich am Objekt, selbst wenn es das biologisch richtige (andersgeschlechtliche) ist. Das heißt, der Masochist will die ganze sadistische Strenge seines Über-Ich, die sich zuerst in der sadistischen Identifizierung mit der strengen Mutter manifestierte, im Objekt entlasten und verfällt so wieder in die Rolle des schlimmen Kindes, das sich strafen läßt, sei es für seine (sexuelle) Schlimmheit, sei es für Unreinheit, wenn es sich um koprophile Tendenzen handelt. Die homosexuelle Objektbeziehung ist also positiv narzißtisch, sie sucht das eigene Ich und Entlastung an demselben durch Projektion, während es selbst die (gute oder strenge) Mutter agiert. Die masochistische Objektbeziehung ist negativ narzißtisch, wobei das Ich das schlimme Kind darstellt und die strenge Mutter, d. h. das eigene Über-Ich im Objekt gesucht wird. Die sogenannte normale heterosexuelle Objektbeziehung stellt sozusagen ein Kompromiß zwischen diesen beiden extremen Tendenzen dar. Sie ist weniger narzißtisch als die homosexuelle Beziehung und weniger mit Verbot und Schuldgefühl besetzt als die masochistische. Anderseits zeigt die Homosexualität oft deutlich masochistische Züge, die Heterosexualität mehr sadistische. Es scheint so, daß die Objektwahl nicht nur von Art und Grad der sado-masochistischen Anlage, sondern

auch von deren späteren Schicksalen bestimmt wird. Vor allem, ob man vom narzißtischen Mutter—Kind-Verhältnis sich selbst oder die gute Mutter oder die schlechte Mutter objektiviert und draußen sucht. Dies würde auch den Wechsel im Sexualobjekt erklären, den wir so häufig in pathologischen Krisen des Ich auftreten sehen, wo das Ich infolge seiner inneren Konflikte anderer Objektrelationen zu ihrer teilweisen Lösung bedarf. Die therapeutische Wiederanpassung an die normale biologische Geschlechtsrolle kann dann nur erreicht werden, wenn man jenseits des manifesten Sexualsymptoms zu den Ich-Mechanismen vordringt, die sich in der Objektbeziehung manifestieren.

Man bekommt aus dem Studium solcher Zustände den Eindruck, daß vielleicht der ganze Projektions- und Identifizierungsmechanismus vom sado-masochistischen Verhältnis bestimmt wird, sozusagen der psychische Überbau über dieser biologischen Triebanlage ist. Dabei wäre der normale Entwicklungsvorgang beim Manne die Objektivierung (Projektion) der Mutter und ihre sadistische Bewältigung auf genitaler Stufe ohne Schuldgefühl; während eine zu starke Hemmung des Sadismus zu Schuldgefühl und Masochismus führt; infolgedessen entweder die strenge Mutter als Objekt gesucht wird (Masochismus) oder man selbst die gute Mutter spielt und im andern sich selbst liebt (Homosexualität). Normalerweise fällt für den Mann die begehrte und gewährende Mutter mit der sich spröde versagenden zusammen, deren sadistische Überwindung jedoch durch ihre Bereitschaft zur (masochistischen) Hingabe gewährleistet ist. Spielt so bei dem mehr aggressiven (sadistischen) Manne die Projektion (der Mutter) eine größere Rolle, so ist bei der mehr passiven Frau die Identifizierung (mit dem Manne) der wesentliche Mechanismus ihrer Objektbeziehung. Dies geht aber weit über den sogenannten Penisneid hinaus, der nur in gewissem Sinne symptomatisch für den ganzen Konflikt zwischen biologischer Sexualrolle und ich-psychologischen Mechanismen ist.

Anderseits zeigt der Masochismus deutlich, was wir auch sonst in den Liebeskonflikten der Menschen sehen, daß es normalerweise das sogenannte Schuldgefühl ist, was der Frau die völlige Hingabe an den Mann, die eine Unterwerfung ist, ermöglicht. Das Schuldgefühl hat also nicht nur eine wichtige

soziale Funktion, nämlich unsere sadistischen und egoistischen Impulse zu hemmen, sondern beim Menschen geradezu eine biologische Hilfsfunktion, indem sie die Anpassung an die Sexualrolle ermöglicht, gegen die sich das Ich sträubt. So erzeugt oft die Verliebtheit (z. B. in ein unerreichbares, gebundenes Objekt) nicht das Schuldgefühl, sondern ist bereits ein Ausdruck desselben, d. h. sie ist nur auf Grund des Schuldgefühles möglich geworden, das eine Abhängigkeit, eine Unterwerfung unter ein fremdes Ich als Folge eines eigenen Ich-Konfliktes fordert. Hieher gehören dann diejenigen Objektbeziehungen, die man als negative Verliebtheiten bezeichnen kann, in denen das Objekt aus einem Ziele libidinöser Strebungen (gute Mutter) zum Träger des eigenen Schuldgefühles (der schlechten Mutter) geworden ist. Paradox könnte man sagen, der Normale schützt sich durch die Objektbeziehung vor der Regression aufs eigene Ich, was ja im Ausnahmszustand der Verliebtheit im krampfhaften unstillbaren Verlangen nach dem Objekt zum Ausdruck kommt: man kann wirklich nicht leben ohne das geliebte Wesen. Aber dieses geliebte Wesen ist nicht nur ein Ersatz für die tröstende liebende Mutter, sondern auch für das eigene Ich oder einen gewünschten Teil desselben, den man nicht aufgeben (verlieren) will.

Anderseits können besonders bei psychischen Konflikten die höheren Ich-Instanzen in den Dienst der Triebbefriedigung gestellt werden, die dadurch rationalisiert wird. So ist z. B. das Schuldgefühl, das beim Verlassen des Liebesobjektes auftritt, Ausdruck der Angst (bei Trennung von der Mutter). Die Rückkehr wird aber nicht mehr direkt (libidinös) gewünscht, sondern vom Ich moralisch motiviert. Das Schuldgefühl selbst ist aber insofern berechtigt, als es ein Ausdruck der Tatsache ist, daß wir den anderen nur als Mittel zum Zweck, als Objekt zur Lösung unserer Ich-Konflikte verwendet haben und uns dessen schämen. Das Schuldgefühl, das so erst die eigentliche Liebesunterwerfung ermöglicht, ist auf der anderen Seite bereits ein Symptom des neuerlichen Auflebens des Ich-Konfliktes, der durch die Objektbeziehung ungelöst bleibt. Diese selbst ist dann nicht mehr libidinös, sondern angst- oder schuldbesetzt, statt positiv negativ, statt befriedigend störend. Auch die soziale Angst (Vater) kann dabei als Schuldgefühl in den Dienst der libidinösen

Tendenzen treten. Die ethischen Regungen, ja die sozialen Anschauungen fordern es, das Objekt nicht zu verlassen. Ich darf den andern nicht verlassen, heißt aber im letzten Grunde, er darf mich nicht verlassen, d. h. er soll mich nicht verlassen, weil dies das Ich kränken würde. So kommt noch die Identifizierung mit dem verlassenen Objekt als einem aufgegebenen Ich-Teil hinzu, wodurch man sich selbst als das verlassene Objekt im andern bemitleidet. Anderseits will man sich auch dafür rächen und auch als Reaktion dagegen tritt Schuldgefühl auf, das sich oft als Mitleid äußert: man will retten, wie man eigentlich selbst wünscht, gerettet zu werden, d. h. geliebt zu werden.

2. Identifizierung und Ich-Aufbau.

„Wir beginnen ein Weib zu lieben. indem wir bei ihr Stück für Stück unserer Seele niederlegen. Wir verdoppeln unsere Persönlichkeit und die Geliebte, die bisher gleichgültig, neutral war, beginnt sich in unser anderes Ich zu kleiden und sie wird unser Doppelgänger." Strindberg.

Führt die Projektion mittels des Mechanismus der Ich-Entlastung vom narzißtischen Mutter—Kind-Verhältnis im Ich — je nachdem was projiziert wird und wieviel entlastet wird — zur Objektbeziehung in ihren verschiedenen Formen und Abweichungen, so führt der Mechanismus der Identifizierung nicht zur Objektwahl, sondern zum Ich-Aufbau. Der Weg geht dabei nicht zur Objektivierung der Mutter, die man entweder draußen sucht oder selbst (einem doppelgängerischen Ich gegenüber) spielt, sondern über die Weiterentwicklung der strengen Mutter zur Objektfindung des Vaters und schließlich zur Aufrichtung des väterlichen Über-Ich („Vateridentifizierung") auf der Basis der ursprünglich mütterlichen Hemmungen im eigenen Ich. Dabei ist die Identifizierung genetisch verstanden ein biologisch begründeter Mechanismus zur Wiederherstellung der pränatalen Mutter—Kind-Beziehung, die Über-Ich-Bildung der väterliche Überbau über diesem biologisch begründeten und psychologisch verwendeten Identifizierungsmechanismus im Sinne der sozialen Anpassung.

Die Identifizierung, von der wir psychologisch sprechen, ist eigentlich immer sekundär, sozusagen Rückidentifizierung mit einem Stück Ich, das ehemals ein Stück Mutter war oder geworden ist. Auf biologischer Stufe zeigt sich dies beim Mann in der von uns bereits beschriebenen Entwicklung vom Ich zur Mutterbrust und von dort über die Hand (Finger) zum Penis, der schließlich das Weib auf genitaler Stufe wieder partiell erobert. Bei der Frau in der Identifizierung der Mutterbrust mit dem männlichen Genitale, wozu noch ihre eigene Identifizierung

mit dem Manne kommt (Penisneid), in dem sie ihr ideales Ich findet. So wird also in beiden Fällen das Objekt erst mit einem Teil des Ich identifiziert, zu einem Teile des Ich gemacht, bevor man es lieben kann — wie das eigene Ich. So ist jede Objektbeziehung letzten Endes narzißtisch und maternal und je nach dem Grade der Mischung dieser beiden Elemente bzw. der Intensität des einen oder andern resultieren die verschiedenen Formen und Abweichungen des menschlichen Liebeslebens.

Wenn wir die Identifizierung und ihre verschiedenen Formen näher betrachten, so müssen wir uns vor Augen halten, daß wir mit diesem Begriff das Resultat eines Mechanismus bezeichnen, dessen Herkunft und Funktion wir erst zu studieren haben. Dabei kommen zweierlei Formen hauptsächlich in Betracht, die wir kurzweg als Liebesidentifizierung und Haßidentifizierung oder als positive und negative Identifizierung bezeichnen können. Wahrscheinlich sind immer beide wirksam, es scheint aber, daß ursprünglich der Mechanismus, der ja vom Ich ausgeht, zur Liebesidentifizierung führt. Das heißt, diese erfolgt nicht auf Grund einer Versagung, sondern tritt nur bei Versagung deutlich (häufig sogar pathologisch) in Erscheinung. Ihr Mechanismus ist aber nicht der eines simplen Objektverlustes mit Einziehung der libidinösen Besetzung ins Ich, sondern hat zur Voraussetzung, daß das Objekt bereits ursprünglich als Teil des Ich (narzißtisch) geliebt worden war. Die positive und negative Identifizierung hängt aber auch, ähnlich wie die Projektion, mit dem sado-masochistischen Kräftespiel zusammen, indem die Liebesidentifizierung mehr masochistisch ist, einem Aufgehen des Ich im Objekt entspricht, während die negative Identifizierung mehr sadistisch ist, also einer „Introjektion" ins Ich entspricht. In einem Falle wird sozusagen das Ich aufgehoben, wie in der Verliebtheit, im anderen Falle wird das Objekt aufgehoben, weggeschafft. Beide beruhen aber auf der narzißtischen Beziehung (Projektion) zum Objekt: die positive Identifizierung sucht und findet das bewunderte (oder idealisierte) Ich im andern, die negative den gehaßten und verachteten Teil des Ich. Auf der ersten bauen sich die Gefühle der Liebe und Verliebtheit auf, auf der zweiten die Haßgefühle, die aus sadistischen und egoistischen Regungen entspringen. So hängen diese beiden Arten der

Identifizierung wieder mit der Einstellung des (infantilen) Ich zur guten und schlechten Mutter zusammen. So erklärt sich, daß die eine Form der Identifizierung mit Bezug auf dasselbe Objekt von der anderen Form abgelöst werden kann, indem es zuerst einen noch geliebten Teil des Ich repräsentiert, bald aber denselben bereits überwundenen, abgelehnten und daher gehaßten Teil des Ich. Die positive Identifizierung entspricht der Abhängigkeit vom Objekt, ja schafft die eigentliche Liebesfixierung; die negative zielt auf Vernichtung des Objektes, auf das Loswerden dieses Ich-Teils. Dies mag ein Licht auf die Tatsache werfen, daß jede Liebe dem Schicksal der Veränderung, dem Erkalten, dem Erlöschen verfallen muß, weil sie schon von Anfang an auf die Überwindung, die Abstoßung eines Ich-Teils zielt, das im Objekt abgelagert werden sollte. Die Verliebtheit ist sozusagen das Symptom einer Ich-Veränderung, der Überwindung einer Phase der Ich-Entwicklung am Objekt, die eben durch die Objektbeziehung selbst, welche das Stück überwundene Ich konserviert, verhindert wird. Die Konflikte entstehen erst dann, wenn diese Ich-Phase innerlich doch überwunden ist, also das Objekt nicht mehr geliebt, sondern als Hindernis der Überwindung empfunden wird. Die Objekte sind so Hilfsmittel zur Ich-Entwicklung, können aber sehr leicht zu Hindernissen derselben werden. Der Anschein, daß eine Objektbeziehung, wie so häufig gesagt wird, die Ich-Entwicklung fördert, ist daher nur teilweise berechtigt und unser Glaube daran ist auch wieder nur ein Ausdruck derselben Projektionstendenzen, welche die Objektbeziehungen selbst geschaffen haben.

Diese Verhältnisse werden dadurch noch komplizierter, daß in jeder menschlichen, besonders aber in der Liebesbeziehung, eine gegenseitige Identifizierung stattfindet, mit all den Möglichkeiten, die wir beschrieben haben. Dies ergibt eine Fixierung des Ich aus Liebe oder Bewunderung und eine solche aus Haß oder Rache und Eifersucht, ähnlich wie ja die Projektion aufs Objekt entweder dem bewunderten und geliebten oder dem gehaßten und verachteten Ich gelten kann. Die eine basiert auf Unterwerfung und ist masochistisch, die andere beruht auf Konkurrenz und ist sadistisch; sie ist bei der Frau biologisch mit dem Penisneid verknüpft, beim Manne mit der väter-

lichen Kastrationsangst. Die negative Identifizierung ist also Ausdruck einer Konkurrenz, ist eigentlich mehr Vergleich, wobei die Frau den Mann, der Sohn den Vater in deren Rolle übertreffen will, anstatt das Ich seine eigene Rolle spielen zu lassen, bzw. sein eigenes Ich-Ideal ins Objekt zu projizieren und sich mit diesem zu identifizieren. In der masochistischen Identifizierung der Verliebtheit will man übertroffen werden, um den andern bewundern und sich in ihm lieben zu können.

Hier zeigt sich, wie die negative Identifizierung von der schlechten Mutter zum Bilde des bösen Vaters und von da zur Über-Ich-Bildung führt. Wenn Freud sagt, daß das Über-Ich sich aus der Identifizierung mit dem hemmenden Vater aufbaut, so ist dies, im Sinne der Libidotheorie, nur die Beschreibung eines Resultats, dessen Mechanismus uns erst vom Standpunkt der Ich-Psychologie verständlich wird. Ist die Identifizierung im wesentlichen ein libidinöser, d. h. narzißtischer Prozeß, so ist die Über-Ich-Bildung im wesentlichen ein Angstprozeß, d. h. ein negativ narzißtischer. Die Angst kommt aber, wie wir wissen, nicht von außen, sondern ist ein Produkt unserer Ich-Entwicklung und wird nur auf den Vater projiziert. Genetisch ergibt sich also für den Aufbau des Ich aus Identifizierungen das folgende Entwicklungsbild: ursprünglich handelt es sich um eine Liebesidentifizierung mit der Mutter (Brust) als einem narzißtisch geliebten Teil des Ich. Bei Aufrichtung der ersten mütterlichen Versagungen, denen innerliche Hemmungen entsprechen, um eine (sadistische) Haßidentifizierung mit der versagenden Mutter als einem aufzugebenden Ich-Teil. Auf dieser letzten baut sich beim Knaben der Vaterhaß und die Kastrationsangst auf, welche Freud als die auf der Vateridentifizierung beruhende Über-Ich-Bildung beschrieben hat. Aber dieser Mechanismus ist letzten Endes narzißtisch, denn auch das angstbesetzte, väterliche Über-Ich entspricht nur einer übertriebenen Objektivierung der inneren mütterlichen Hemmungen. Und so beschreibt Freud im Mechanismus der „Identifizierung" mit dem strengen Vater eigentlich nur einen sekundären ich-psychologischen Vorgang in Ausdrücken der Libidotheorie.

Heißt „Lieben" also etwas als Stück seines eigenen Ich empfinden, wie ursprünglich die Mutter, so ist die erste Vorstufe

dazu das, was wir als positive Identifizierung mit diesem objektivierten Teil des eigenen Ich bezeichnen können. Aber auch die negative Identifizierung, die analytisch als „Introjektion" beschrieben wurde und schließlich zur Über-Ich-Bildung führt, ist gleichfalls narzißtisch, wenn auch im negativen Sinne. Narzißtisch im eigentlichen Sinne des Wortes wird das Ich vielleicht erst durch die Bewunderung und Verwöhnung von seiten der Mutter, von der das Kind ja lieben lernt, und zwar ihr zuliebe. Die eigentliche Ich-Bildung erfolgt erst mit dem sukzessiven Aufgeben der Mutter als Objekt der narzißtischen Libidobefriedigung, und zwar schubweise, im Gegensatz zur Konstanz der narzißtischen Libidobefriedigungstendenz. Im Hinblick auf die biologischen Entwicklungsschübe, welche die Ich-Bildung beeinflussen, möchte man sagen, sie erfolge „traumatisch". Normalerweise wird aber dieser traumatische Effekt, den das Wachstum des Ich als eines schubweisen Aufgebens der Mutter hat, dadurch paralysiert, daß das Ich sich für den Verlust der Befriedigung durch das Objekt narzißtisch entschädigt. Wird dagegen die Mutter nicht nur auf Grund des biologischen Wachstums, sondern auch aus Angst aufgegeben, so resultiert eine sozusagen negative Ich-Entwicklung, die sich in Form von Schuldbewußtsein, Minderwertigkeitsgefühl und all den neurotischen Hemmungen und Störungen der narzißtischen Libidobefriedigung und der positiven Ich-Entwicklung äußert. In diesem Falle wird das Ich durch den Objektverlust nicht bereichert, indem es sich narzißtische Befriedigung in der eigenen Weiterentwicklung schafft, sondern es entwickelt die hemmenden Instanzen des Über-Ich, die es an der narzißtischen Ich-Bereicherung hindern.

Wenn wir die Ödipussituation als Beispiel nehmen, so finden wir darin verschiedene Möglichkeiten und Tendenzen zur Identifizierung, deren Wahl durch die Präödipussituation bestimmt ist und auch die weitere Entwicklung entscheidend beeinflußt. Der am besten bekannte Vorgang ist die Identifizierung des Sohnes mit dem Vater, um die Mutter zu bekommen. Diese Identifizierung ist eine negative, denn sie hat ja zur Voraussetzung die Beseitigung des Vaters, an dessen Stelle sich der Sohn setzen will. Hindert ihn die Angst (vor der Mutter oder dem Vater oder vor beiden) daran, so kann er die Mutter auch in

einem regressiven Sinne behalten, indem er Sohn bleibt und so in der infantilen Einstellung zur Mutter verharrt. Geht er noch weiter in der Regression, so kann er sich wieder mit der Mutter identifizieren, um sie nicht zu verlieren, und dies kann wieder auf zweierlei Weise, mittels der positiven oder negativen Identifizierung, erfolgen. Wahrscheinlich wirken in der Ödipussituation wie auch in früheren oder späteren Objektbeziehungen alle diese Mechanismen zusammen, um schließlich zu irgend einem Ausgang zu führen, den wir entweder als normale Anpassung, neurotische Hemmung oder antisoziale Neigung kennzeichnen. Eine weitere Komplikation tritt hinzu, indem präödipale Einflüsse sich in der Ödipussituation und nach Überwindung derselben geltend machen können. So z. B. fällt die Beziehung des Sohnes zu Vater und Bruder durchaus nicht in eine Kategorie, am allerwenigsten kann sie, wie die Psychoanalyse annahm, als eine historische Aufeinanderfolge (Vater—Bruder) betrachtet werden. Die Erfahrung lehrt, daß das ursprüngliche Verhältnis zum Bruder in der Präödipussituation späterhin zu einer Über-Ich- oder Idealbildung führen kann, die nicht nur unabhängig von der väterlichen ist, sondern dieser oft direkt widerspricht. Es entsteht dann bei akutem Widerstreit dieser beiden Tendenzen das Bild einer gespaltenen Persönlichkeit, der zwei verschiedene Über-Ich-Bildungen zugrunde liegen.

Führen gewisse extreme Ausgänge der Ich-Projektion, wie wir gesehen haben, in bezug auf Quantität und Qualität (Objekt) zu Fehlleistungen der biologischen Sexualanpassung, den sogenannten Perversionen, so haben wir in den beschriebenen Identifizierungsmechanismen, die normalerweise zum Ich-Aufbau führen, diejenigen Faktoren zu erkennen, deren Fehlentwicklung wir als Psychoneurosen beschrieben haben. Und zwar auf dem Wege, der von der libidinösen Identifizierung mit der Mutter (Brust) als einem Teile des Ich zum Aufbau der mütterlichen Hemmungen und des väterlichen Sozial-Ich führt. Eine Störung im Unterbau, nämlich den auf libidinöser Identifizierung beruhenden Mutterhemmungen wird entsprechend ihrem primitiven Charakter zu denjenigen Störungen führen, die Freud als narzißtische beschrieben hat, also Neurasthenie, Hypochondrie, Melancholie. Eine Störung im sozialen Überbau des Vater-Ich wird zu

den verschiedenen Formen der Angstneurose führen, während die Zwangsneurose als die Psychoneurose kat exochen zwischen beiden steht. Wir finden die erstgenannte Gruppe von Störungen, entsprechend ihrem narzißtischen Charakter, mehr einem „Negativ der Perversion" ähnlich als die zweite, die mehr einem sozialen Negativ entspricht. Und zwar tragen die erste Gruppe von Störungen, einschließlich der ihr nahestehenden Zwangsneurose, viel deutlicher den Charakter der Selbstquälerei und Selbstbestrafung zur Schau, der eben der primitiven mütterlichen Moral entspricht. Das Leiden verrät dann den Wunsch von der Mutter wieder liebevoll gepflegt zu werden, was dann schließlich der Arzt besorgen soll, anderseits den Haß gegen die böse Mutter, die einen verlassen hat und die man weder im Ich noch im Objekt ersetzen kann. Nur im Masochismus, der, wie ich früher schon ausgeführt habe,[1] zwischen Perversion und Neurose steht, findet die selbstquälerische Tendenz der primitiven Mutter-Identifizierung Befriedigung im Objekt und entlastet so das Ich von den selbstzerstörenden Tendenzen, die in den narzißtischen Neurosen gegen das eigene Ich wüten.

Was die Gruppe der Angststörungen betrifft, so war dies bekanntlich der Ausgangspunkt von Freuds therapeutischen Bemühungen und theoretischen Untersuchungen. Nachdem wir in der Einleitung unseren Standpunkt zum Angstproblem bereits dargelegt haben, wollen wir uns hier nur mit den pathologischen Mechanismen der Angstabwehr beschäftigen. Wenn wir sagten, daß die Libido kontinuierlich zum Angstschutz, zur Deckung der Angst aufgeboten werden muß, so ist dies nur genetisch zu verstehen, indem wir die Entwicklung des Ich und des Über-Ich in ihrer Beziehung zu Libido und Angst betrachten. Der Kern des Ich, das Ur-Ich, ist zweifellos absolut narzißtisch und erhält eine gewisse Flexibilität, die ihm spätere Objektbeziehungen ermöglicht, durch den sogenannten sekundären Narzißmus, der bereits ein Niederschlag der primär narzißtischen Identifizierung mit der Mutter als einem Teile des Ich ist. Das Ur-Über-Ich ist in seinem Kern Angst, die späterhin zu Schuldgefühl und den sogenannten höheren ethischen und ästhetischen Hemmungen

[1] „Sexualität und Schuldgefühl", S. 102f.

verarbeitet wird, die wir als Scham usw. kennen. In diesem Sinne könnte man die von Freud beschriebene Beziehung zwischen Ich und Es als die Beziehung zwischen Libido und Angst darstellen, wobei das Über-Ich ein Gemisch aus beiden mit Überwiegen der hemmenden Faktoren darstellt, wenngleich nicht zu übersehen ist, daß der Mensch diese hemmenden Instanzen als ethischen Besitz besonders hoch narzißtisch einschätzt. Das Über-Ich ist aber nicht nur ein Produkt der im Ich verarbeiteten Angst, sondern auch dazu bestimmt, die jeweils neu entstehende oder wiederbelebte Angst, so weit sie nicht durch Libidobefriedigung gedeckt werden kann, ständig gebunden zu erhalten. Entsprechend meiner Auffassung des Geburtstraumas, wo die erlebte Angst die Regression in den narzißtischen Urzustand verhindert, muß späterhin das Über-Ich regressionsverhindernd wirken. Aber jetzt in verschieden fein abgetönten Schichten und Graden, die wir als moralische, ethische und ästhetische Qualitäten schätzen. Der Neurotiker dagegen hat dieses Über-Ich nicht vollkommen entwickelt und reagiert daher auf kleine und große Anlässe, sei es von außen (Traumen) oder von innen (Triebansprüche), mit der gleichen primitiven Angst, was die uns bekannten Symptome und Äquivalente produziert.

Die Angst als Kernsymptom aller neurotischen Symptome war eigentlich schon in der ursprünglich Freudschen Konzeption der Angstneurose und der Angstäquivalente gegeben. Es finden sich da alle Erscheinungen von den körperlichen (Herz, Atmung, Verdauung, Vasomotoren) über die hysterischen und phobischen zu den zwangsneurotischen und sogar psychoseähnlichen Symptomen. Nur hat Freud aus seinen therapeutischen Erfahrungen den Fehlschluß gezogen, daß diese Angstsymptome das Resultat von unbefriedigter (verdrängter) Libido seien, während sie sich jetzt als Resultat verschiedener Formen der mißglückten Bewältigung der Angst erweisen. Mit anderen Worten, diese Symptome entsprechen mißglückten Lösungsversuchen der Abwehr von Angst auf verschiedenen Stufen der Ich-Entwicklung, welche normalerweise die Angstentwicklung binden und hemmen, d. h. der Angst in den höheren Funktionen des Über-Ich. Der normale Ich-Aufbau gestattet verschieden abgestufte Grade von Reaktionen, also neben der Angst auch Scham, Gewissen,

intellektuelle Kritik, Realitätsprüfung usw. Erweisen sich diese Abwehrmechanismen, die selbst auch Derivate der Angst sind, als unzureichend zum Schutz gegen eine zu starke Angstentwicklung, so kommt es zum Symptom statt zum Ich-Aufbau. Es resultiert statt Scham Erythrophobie, statt ästhetischer Empfindungen Ekel oder Erbrechen, statt moralischer Hemmungen Schuldgefühl, statt Gewissen Angst. Das Symptom entspricht also einem hypertrophierten Ich-Aufbau, d. h. die Angstabwehr wird auf einer unvollkommenen Stufe der Ich-Entwicklung überkompensatorisch versucht. Das Resultat ist eine primitive Angstreaktion statt einer Reaktion des Über-Ich.

Die Angstneurose scheint die primitivste Form der Reaktion auf ein äußeres Trauma, entsprechend dem Urtrauma der Geburt, oder auf einen inneren Konflikt, der als Angstzustand nach außen verlegt wird. Die Phobie ist, wie bereits Freud feststellte, eine sekundäre Abwehr, dazu bestimmt, die Angstentwicklung überhaupt zu vermeiden. Der Zwang entspricht einer tertiären Abwehr, indem er die phobische Hemmung durch zwanghafte Impulse zu durchbrechen sucht. Daher der aktive sadistische Charakter des Zwanges, der eine Angstüberwindung durch gewaltsame Rückkehr zur Mutter zu erreichen sucht, d. h. aber durch sadistische Befriedigung, die jedoch durch das hypertrophierte Über-Ich gehemmt wird. Die verschiedenen Formen und Mechanismen der Psychose zeigen diese Versuche der Angstabwehr im extremen Sinne, indem sie entweder den ganzen Konflikt nach außen werfen oder ihn komplett in das eigene Innere verlegen. Diese beiden extremen Abwehrstufen der Angst führen je nach dem zum klinischen Bilde der Paranoia oder Schizophrenie. Bei der ersten wird die ganze Angst aus dem Ich hinausgeworfen, d. h. durch äußere Objekte, die Verfolger zu motivieren gesucht, und die dadurch erfolgende Ich-Verarmung (Ich-Abbau) durch den Größenwahn, d. h. die narzißtische Ich-Erweiterung kompensiert. Der Paranoiker liebt sich im Größenwahn so, wie ihn einst die Mutter geliebt hatte, deren Verlust er aber trotzdem nicht im Ich kompensieren kann, weil er zugleich gezwungen ist, seinen Haß gegen sie als Verfolgung zu projizieren. Im Gegensatz dazu ist es in der Schizophrenie die zu weit getriebene Identifizierung mit dem verlorenen Objekt, welche die Angst überwinden

soll. Das dazu unfähige eigene Ich muß durch das fremde (Mutter-) Ich ersetzt werden. Der Schizophreniker spielt Mutter und geliebtes Kind in einer Person, der Paranoiker das von der Mutter verfolgte Kind, deren strafende, scheltende Stimme er halluziniert. In beiden Fällen zeigt sich aber deutlich, daß die narzißtische Besetzung des Ich (Mutteridentifizierung) der Angstabwehr dient, d. h. daß auch die narzißtische Selbstliebe zur Angstverdeckung verwendet werden kann.

In all diesen pathologischen Reaktionen, ganz besonders aber in den psychotischen, wird die ursprüngliche Rolle des Objektes als Teil des geliebten Ich und als Mittel zur Ich-Erweiterung oder zur Ich-Entlastung handgreiflich. Der Neurotiker klammert sich im allgemeinen zuviel an das Objekt, sucht ein Übermaß von Ich-Entlastung im wirklichen Objekt (Mutter) und läßt daher alle Affekte daran aus; d. h. er ängstigt sich vor dem Objekt und um dasselbe, d. h. er will geliebt werden und so die Angst verdecken. Der Psychotiker dagegen geht zu weit in der anderen Richtung, indem er auch den Objektkonflikt im Ich lösen will, während der Neurotiker den Ich-Konflikt am Objekt zu lösen versucht. Dieser Unterschied zwischen Neurose und Psychose ist natürlich nur graduell, wie ja überhaupt die Grenze zwischen diesen Zuständen nicht scharf zu ziehen ist und die endgültige Entscheidung durch das Inkrafttreten oder Überwiegen von Mechanismen bestimmt wird, die ständig wirken. Auch der Normale hat die gleichen Ich-Konflikte wie der Neurotiker, die in der Psychose nur unverhüllt zum Vorschein kommen, anderseits verliert auch der Psychotiker die Objektbeziehung nicht, sondern hat sie entweder wie der Paranoiker mit umgekehrtem Vorzeichen oder wie der Schizophreniker negativ, d. h. introjiziert. Auch die Störung des Verhältnisses zur Realität ist nur relativ, denn auch der Neurotiker macht „verrückte Sachen", nicht nur im Denken, sondern auch im Tun (Zwangshandlungen). Der wesentliche Unterschied scheint im Verhältnis zum Liebesobjekt (zu nahestehenden Personen) zu liegen. Ich sage scheint, denn letzten Endes wird ja doch alles fürs Ich, im Interesse des Ich gemacht. Alle Objektkonflikte sind letzten Endes Ich-Konflikte, alles ist Projektion oder Introjektion, die von der Ursituation, der Mutter—Kind-Beziehung, den Ausgang nimmt. Neben der im Ich aufge-

arbeiteten Angst dient auch das Objekt als Schutz gegen die Regression: sei es, indem man geliebt wird und so narzißtischen Ich-Aufwand erspart oder Angst verdeckt, sei es, indem man die Angst aufs Objekt projiziert und so innere Hemmungen entlastet. Beides geht zurück auf die Mutter, auf ihre ursprüngliche Rolle als narzißtisch befriedigender Teil des Ich oder auf ihre Rolle als hemmendes, gefürchtetes Objekt der Außenwelt. Subjektiv hindert die Angst und ihre höheren Abwehrinstanzen im Über-Ich die Regression, objektiv ist es die Bindung ans Objekt, die Mutter. Paradox könnte man sagen, der Normale schützt sich durch die Objektliebe vor der Regression ins Ich, was im Ausnahmszustand der Verliebtheit im unwiderstehlichen Verlangen nach dem Objekt zum Ausdruck kommt.

3. Verleugnung und Realitätsanpassung.

„Das habe ich getan, sagt mein Gedächtnis.' ‚Das kann ich nicht getan haben', sagt mein Stolz und bleibt unerbittlich. Endlich — gibt das Gedächtnis nach." Nietzsche.

Beim Studium der ersten Anfänge der psychologischen Ich-Entwicklung im Aufgeben der entzogenen mütterlichen Brust haben wir bereits den Mechanismus der Verleugnung erwähnt, dem in der gesamten Realitätsanpassung die wichtigste Rolle zuzufallen scheint. Führt die narzißtische Identifizierung zum Ich-Aufbau, die projektive Ich-Entlastung zum Finden des Ich im Objekt, so entscheidet der Mechanismus der Verleugnung das Verhältnis des Ich nicht nur zu den anderen Ichen, sondern zur gesamten Außenwelt. Die ursprüngliche Befriedigung an der Mutterbrust wird vom Erwachsenen in der Regel nicht erinnert, ist vergessen, aber nicht „verdrängt", sondern ersetzt, und zwar durch weit befriedigendere Lustquellen, wie sie u. a. die Sexualität bietet. Zuerst findet das Kind beim Aufgeben der Mutterbrust eine Ersatzbefriedigung in der Masturbation, d. h. am eigenen Ich, also unabhängig vom Objekt (Mutter), das damit aufhört, ein Teil des Ich zu sein. Es wird bei diesem Vorgang nicht „verdrängt", sondern die Libidoenergie wird längs der bei der Genese der Genitalität beschriebenen Bahnen verschoben und so eine mehr oder weniger vollwertige Ersatzbefriedigung gefunden. Der Begriff der Verdrängung ist zu deskriptiv und zu statisch, indem er gar nichts über den Vorgang aussagt, sondern nur über das Resultat, das selbst nicht ganz klar ist. Die Verdrängung setzt voraus, daß etwas, das Verdrängte, irgendwo, im „Unbewußten", erhalten bleibt. Man kann von dieser mystischen Lokalisation ganz gut absehen, denn das, was erhalten bleibt, ist die Triebregung selbst, die sich aber weiterhin in verschiedenen Formen, auf verschiedenen Stufen und in verschiedenen Intensitäten äußert. Sie ist mehr oder weniger gehemmt — was nicht iden-

tisch mit verdrängt ist — mehr oder weniger „sublimiert", mehr oder weniger „verschoben". Diese Verschiebung wird aber nur möglich auf Grund der Verleugnung, die ursprünglich der psychische Begleitvorgang des realen Verlustes (Entziehung der Mutterbrust) war. Indem sich das Ich sagt, die Brust existiert gar nicht mehr, ist es imstande, den Prozeß in Gang zu setzen und zu vollenden, den wir als „Verschiebung" bezeichnen und der eigentlich die Herstellung eines Ersatzes betrifft.

Wir haben dann auch zu zeigen versucht, wie die Verleugnung eines Objektes als eines vermeintlichen Ich-Teils zum wirklichen Ersatz desselben am eigenen Körper führt und diesen Mechanismus am Beispiel Brustwarze, Finger, Hand, Genitale illustriert. Die Verleugnung ist also ebenso ein Ich-Mechanismus wie die Projektion und die Identifizierung, nur hat sie noch stärkere Beziehungen zur Realität als diese und ist daher auch für die Realitätsanpassung entscheidend. Die Verleugnung betont immer wieder die Unabhängigkeit des Ich vom Objekt, so oft eine Versagung oder, psychologisch gesagt, Enttäuschung das Ich trifft, macht aber so gerade auf die starke Abhängigkeit des Ich vom Objekt aufmerksam, welche wir bei den Mechanismen der Projektion und Identifizierung positiv am Werk sahen. Diese Abhängigkeit stammt ursprünglich aus der Situation der biologischen Hilflosigkeit, wird aber später psychisch verankert und übertrieben durch die narzißtische Besetzung der Objekte, die ja letzten Endes Ich-Geschöpfe sind. Dieser Zusammenhang ist es gerade, den die Verleugnung betont, indem sie sozusagen proklamiert: ich brauche das Objekt nicht, denn es ist ja nichts als ein Teil meines Ich. Die ursprüngliche Verleugnung der Mutter als lustspendendes Objekt macht dann die Rückkehr zu diesem Objekt auf späterer Stufe so schwer und kompliziert und bedingt in jedem Fall eine ambivalente Einstellung dazu.

Während sich also die Verleugnung von Anfang an auf ein Stück Realität bezieht, ist die Verdrängung im Freudschen Sinne sozusagen das rein psychische Gegenstück dazu, indem sie sich auf einen rein inneren Vorgang bezieht. Aber was Freud als Verdrängung beschrieben hat, ist nur ein späterer und spezialisierter Fall des universaleren Verleugnungsmechanismus, welcher von Anfang an die Reaktionen des Ich zur Außenwelt begleitet

und nicht nur das Verhältnis zu ihr, sondern auch zu den eigenen Triebregungen bestimmt. In diesem Sinne könnte man sagen, die Verdrängung ist Triebverleugnung — parallel zu dem primitiveren Vorgang der Objektverleugnung. Während die Verdrängung eine Veränderung im Ich setzt und infolgedessen eventuell eine veränderte Reaktion zur Außenwelt, zielt die Verleugnung auf eine gewaltsame Veränderung der Außenwelt, und ihre Intensität entscheidet schließlich über geistige Gesundheit und Krankheit. Die Verdrängung schafft so, was wir Charakter heißen, d. h. aber etwas Statisches, die Verleugnungstendenz bestimmt unsere Handlungen, manchmal ganz verschieden, ja oft im Gegensatz zu unserem Charakter, bis zum Extrem der ich-fremden psychotischen Erscheinungen. Es handelt sich dabei durchaus nicht um eine sogenannte Aufhebung von Verdrängungen (Durchbruch des Unbewußten), auch nicht bloß um ein regressives Zurückgreifen auf den primitiveren Verleugnungsmechanismus, der immer wirksam ist, der wirksam war, als es noch keine Verdrängung gab, und immer wieder dort in Wirksamkeit tritt, wo es keine Verdrängung geben kann, weil es sich um das Verhältnis zur Außenwelt handelt. So ist erst der Mechanismus der Verleugnung, den ich bereits vor vielen Jahren eingeführt hatte, imstande, eine eigentliche Ich-Psychologie zu fundieren und auch die pathologischen Erscheinungen derselben, wie sie uns besonders in den Psychosen entgegentreten, zu erklären.[1]

---

[1] Erst kürzlich hat Laforgue diesen Begriff zum Verständnis gewisser Erscheinungen der Schizophrenie verwendet. Siehe seinen Artikel: „Verdrängung und Skotomisation" (Internat. Ztschr. f. Psa., XII, 1926), ferner „Über Skotomisation in der Schizophrenie" (ebenda). Freud hat auch erst in seinen allerjüngsten Arbeiten, nach meinem Trauma der Geburt, sich genötigt gesehen, diesem Begriff der Verleugnung neben der Verdrängung einen Platz einzuräumen. (Die entsprechenden Arbeiten finden sich in „Studien zur Psychoanalyse der Neurosen", S. 169 bis Schluß.) In „Hemmung, Symptom und Angst" versucht er (im Abschnitt „Verdrängung und Abwehr", S. 121) den Begriff der Verleugnung zu umschreiben. Ganz kürzlich hat Ferenczi „Das Problem der Unlustbejahung" (Ztschr. XII, 1926) anschließend an Freuds spekulative Behandlung der „Verneinung" (l. c. S. 199) im biologischen Sinne zu lösen versucht, indem er es an den Reaktionen des Säuglings illustriert. Das eigentlich psychologische Problem der Verleugnung, das bisher vernachlässigt wurde, weil man sich scheute, ihr Verhältnis zur „Verdrängung" zu untersuchen, versuche ich in obigen Ausführungen herauszuarbeiten.

Die Verleugnung geht also vom Ich aus, die Verdrängung vom Über-Ich. Beiden gemeinsam ist die Versagung, die im ersten Fall eine äußere, im zweiten eine innere ist. Die Verleugnung erfolgt aus libidinösen Motiven, aus Unlustersparnis, die Verdrängung war bisher in Freuds Libidotheorie unerklärt geblieben. Erklärt man sie aber als Wirkung der Angst, wie Freud es jetzt auf Grund seiner neuen Angsttheorie tut („Hemmung, Symptom und Angst", S. 39 ff.), so hört sie auf „Verdrängung" zu sein und wird zur Triebhemmung (durch Angst). Der Begriff der Verleugnung läßt keinen Zweifel darüber, daß es sich dabei um einen Ich-Mechanismus handelt, denn „Ich verleugne etwas", während man sagen müßte „Es verdrängt". Die Verleugnung hat eine ausgesprochene Beziehung zum Objekt und geht ursprünglich wie jede Objektbeziehung auf die Mutter zurück, die man aber nicht verleugnen kann, weil sie ursprünglich selbst als Teil des eigenen Ich gewertet wurde. Die Verdrängung dagegen hat deutlichere Beziehungen zum Vaterverhältnis, insbesondere auch in ihrer Beziehung zur Angst. Wieder zeigt sich hier, daß die ganze Freudsche Psychologie auf dem Verhältnis zum Vater aufgebaut ist und alle Reaktionen und Mechanismen, die auf dem früheren Verhältnis zur Mutter beruhen, außer acht läßt. Die Verdrängung im eigentlichen Sinne des Wortes kann also theoretisch erst nach Aufbau des Über-Ich erfolgen; der Begriff wird aber entwertet, wenn man die Angst als Ursache der Verdrängung anerkennt, denn dies besagt nichts anderes, als daß das Individuum sich fürchtet etwas zu tun (oder zu denken), wobei unerklärt bleibt, was mit diesem Etwas geschieht. Die Verleugnung ist so nicht nur die primitive Vorstufe, sondern der eigentliche Mechanismus dessen, was Freud als Verdrängung beschrieben hat, ähnlich wie die mütterlichen Hemmungen im Ich nicht nur die Vorstufe, sondern den Kern des Über-Ich bilden.

Der Punkt, wo wir wirklich von einer Verdrängung sprechen können, ist diejenige Situation, bei deren Beschreibung Freud zum ersten Male den Begriff der Verdrängung gebraucht hat: nämlich bei der Verdrängung einer peinlichen Vorstellung aus dem Bewußtsein. Aber dies ist, wie bereits eingangs erwähnt, nur eine Wiederholung des ursprünglichen Verleugnungsmecha-

nismus auf höherer intellektueller Stufe.* Und zwar dort, wo es sich um die Erinnerung handelt, nicht um das wirklich Erlebte. Die Verleugnung gelingt nur dort, wo das Ich zugleich mit Akzeptierung der Tatsache, daß das lustspendende Objekt nicht mehr existiert, auch sagen kann: es hat gar nie existiert, womit es oft genug auch sagt: es wird nie mehr existieren. Kommt aber dann einmal die Erinnerung, daß es doch existiert hat, die unvermeidlich ist, wenn man den Ersatz mit dem Original vergleicht, so wird dann die Erinnerung selbst als rein psychischer Vorgang verleugnet, und diesen Vorgang kann man mit Recht zum Unterschied vom ursprünglichen „verdrängen" heißen. Dies erklärt auch, warum alle Erinnerungen, die in der Analyse auftauchen, nichts ändern, wenn wir nicht eine andere Art von Reproduktion erreichen, welche die ursprüngliche Verleugnung rückgängig macht und den Patienten zur Anerkennung einer psychischen Realität bringt, anstatt den Akzent auf die getreue Erinnerung der erlebten Wirklichkeit zu legen. Die therapeutisch wirksame Aufzeigung der Verleugnungstendenz ist nur mittels der Technik der Terminsetzung möglich. So ist die Erinnerung in der Analyse eigentlich als Widerstand gegen die Einsicht in die Verleugnung aufzufassen, d. h. der Patient reproduziert in der höheren intellektuellen Schichte anstatt in der eigentlich psychisch-emotionellen. In diesem Sinne ist die Tatsache, daß in einer bestimmten Situation verleugnet wurde, oft wichtiger als der Inhalt der ihr entsprechenden Erinnerung, die man ebenso gut erfragen als analytisch „rekonstruieren" kann. Die (psychische) Verdrängung ist also nur als Symptom einer tiefer liegenden Verleugnung aufzufassen, auf deren Mechanismus einzugehen therapeutisch wichtiger ist als auf den Inhalt der verdrängten Erinnerung zu warten.

Bevor wir an eigenen typischen Beispielen die Wirkung des Verleugnungsmechanismus im Leben des Kindes verfolgen, möchte ich zuerst versuchen, klarzulegen, was bei der Verleugnung eigentlich vorgeht und was die Reaktion des Ich auf dieselbe ist, beziehungsweise was sich als Resultat der Verleugnung manifestiert. Zunächst besteht die Verleugnung in der Zerreißung eines Kausalnexus von Ursache und Wirkung, wie sie Schopenhauer in der von mir entdeckten Stelle über die Verursachung des Wahnsinnes scharfsinnig erkannt hat. Indem

das Ich die Existenz des unerreichbar Gewordenen verleugnet, in der Absicht, dessen Verlust zu verschmerzen, sucht und findet es nicht nur Ersatz für die verlorene Lust am eigenen Ich, sondern muß auch für den unvermeidlichen Schmerz das eigene Ich verantwortlich machen. Der Erfolg der Verleugnung ist so ein Trost, daß die Lust auch unabhängig vom Objekt gewonnen werden kann, zugleich aber bringt dies notwendigerweise die Anerkennung des eigenen Ich als Schmerzquelle mit sich. Die sekundäre Erledigung dieses unerwünschten und peinlichen Resultats ist, daß der innere Schmerz als Haß auf das Objekt geworfen wird, was aber den Schmerz nicht wegschafft, denn hassen selbst ist weiter schmerzhaft. Das Hassen des ehemals geliebten Objektes ist und bleibt schmerzlich. Der Haß verursacht aber nicht den Schmerz, sondern ist selbst schon ein Entlastungsversuch für inneren Schmerz.

Neben dieser Projektion des Schmerzes auf das Objekt, die in Form von Haß erfolgt, gibt es auch noch eine andere Art der Abwehr desselben, die überhaupt in bezug auf den Verleugnungsmechanismus eine große Rolle spielt, nämlich die *Rechtfertigungstendenz*. Wir sehen so häufig, daß der psychische Schmerz, der als Nebenprodukt der Verleugnung entsteht, nicht auf das gehaßte Objekt projiziert wird, sondern im eigenen Ich gerechtfertigt wird, indem ein organischer Schmerz, d. h. eine Krankheit, produziert wird. Dieser beinahe typische Vorgang ist aber nichts weiter als eine Fortsetzung des Verleugnungsmechanismus: nicht das Objekt verursacht mir Schmerz, auch nicht ich selbst verursache mir Schmerz, indem ich das Objekt verleugne, sondern die Krankheit verursacht mir Schmerz. Wir können und haben aber jedesmal dem Kranken nachzuweisen, daß es doch sein eigenes Ich ist, das ihm auch den organischen Schmerz verursacht. Das Gegenstück dazu finden wir in der bekannten Erscheinung, daß in den Fällen, wo körperliche Verletzungen als Folge eines Schocks auftreten (wie z. B. bei den Kriegsneurosen), die psychische Symptombildung minimal ist.

Der Rechtfertigungsmechanismus, den wir eben erwähnten, führt uns bereits zur Beschreibung der Folgeerscheinungen der Verleugnung. Man könnte ihn geradezu als den Gegensatz, zu-

mindest aber als das positive Gegenstück zur Verleugnung bezeichnen. Das Ich kann sich nämlich nicht mit der Verleugnung begnügen, weil diese nie gelingen kann (ebensowenig wie die Verdrängung, die ja auch nur ein momentaner temporärer Vorgang ist, und eben gelingt, solange sie wirksam ist, und mißlingt, wenn die Wirkung aufhört). Den Grund haben wir vorhin angegeben, indem wir darauf hinwiesen, daß zugleich mit ihrer Absicht, der Ausschaltung der objektiven Lustquelle, der unerwünschte Schmerzaffekt entsteht. Das Ich bemüht sich dann, die Verleugnung zu rechtfertigen, d. h. zu beweisen, daß, was es tat, wohlgetan war. Oft genug mißlingt aber auch dieser Versuch und wir sehen dann, wie sich ein ganzes Leben oft darauf aufbaut, in einer Art sekundärer Verleugnung zu beweisen, daß dieser Rechtfertigungsversuch gelungen ist. Die Schmerzkomponente wird dabei häufig als masochistische Selbsterniedrigung manifest. Es ist dies das Gegenstück zur Haßprojektion aufs Objekt, indem das Ich dann demonstriert, nicht daß es wohl getan hat und das Objekt schlecht war, sondern daß das Objekt unschuldig war und man selbst schlecht ist. Mit dieser Feststellung, die dem psychologischen Tatbestand eigentlich am nächsten kommt und deswegen so schwer korrigierbar ist, kommt der Verleugnungsprozeß zu einem Stillstand, den wir als neurotische Einstellung bezeichnen.

Eine dritte, vielleicht die gesündeste Reaktion des Ich auf die Verleugnung ist die narzißtische Besetzung oder Stärkung des Ich. Nach unseren Erfahrungen kann allerdings kein Zweifel daran herrschen, daß der Verleugnungsmechanismus in denjenigen Individuen am stärksten ausgeprägt ist, die von Haus aus eine besondere narzißtische Anlage haben, worin immer diese bestehen mag. Anderseits kann nach meinen Erfahrungen kein Zweifel daran sein, daß die ständige Benützung des Verleugnungsmechanismus den Narzißmus ebenso stärken kann, wie in dem eben besprochenen Falle des Mißlingens des Rechtfertigungsmechanismus ihn schwächen, d. h. zu Minderwertigkeits- und Schuldgefühlen, zu masochistischen oder organischen Leiden führen kann. Warum der Verleugnungsmechanismus bei narzißtischen Menschen besonders stark ausgeprägt ist, erklärt sich daraus, daß ihr Ich eben so stark ist, daß

es sich die Abhängigkeit vom Objekt nicht gestehen kann, noch weniger, daß das Objekt imstande sein sollte, ihm Schmerz zuzufügen. Sie fügen sich den Schmerz lieber selbst zu, bevor sie gestehen würden, daß ein anderer das imstande ist. Der sekundäre Narzißmus bei diesen Menschen entsteht, wie ich glaube, als Niederschlagsprodukt von Verleugnungen, die der primäre Narzißmus befiehlt, um sich seine Unabhängigkeit und Stärke zu beweisen. Soweit die Verleugnung gelingt, stärkt sie natürlicherweise das Ich und dessen Narzißmus, anderseits wirkt dann der so gesteigerte Narzißmus wieder als verstärkter Abwehrmechanismus. Aber je narzißtischer das Ich ist oder wird, destoweniger erträgt es Abhängigkeiten, destoweniger auch ist es imstande, die Folgen der Verleugnung zu ertragen, während das Ich selbst durch seinen Narzißmus immer mehr zur Verleugnung getrieben wird. Vielleicht ergibt sich von hier aus eine Möglichkeit, das Verhältnis des (primären) Narzißmus zum Selbsterhaltungstrieb zu verstehen. Der Verleugnungsmechanismus ist nämlich letzten Endes ein Schutzmechanismus, wenn man will, im Dienste der Selbsterhaltung. Er geht nur manchmal zu weit, indem er das Objekt, auch so weit es der Selbsterhaltung dient, zu verleugnen sucht. Grob gesprochen dürfte man vielleicht sagen, daß der Selbsterhaltungstrieb durch den in seinem Dienste stehenden Verleugnungsmechanismus zum Narzißmus wird. Das heißt, ein ursprünglich zur Schmerzverhütung bestimmter Schutzmechanismus wird zur Lustgewinnung am eigenen Ich verwendet, was sich als Narzißmus manifestiert.

Vielleicht die wichtigste psychische Folge der Verleugnung der Realität ist die Reaktion des Ich, die wir als Handlung bezeichnen, und die letzten Endes unser Schicksal entscheidet. Ich möchte dies die positive Seite des Verleugnungsmechanismus nennen, der nicht bloß besagt, es existiert nicht oder hat nicht existiert, sondern im Suchen nach einem Ersatz schließlich gestehen muß: Es existiert doch, und zwar — anders! Und zwar besser! Dies erklärt nicht nur die Idealisierung, die wir z. B. bei der Verliebtheit finden, wo wir immer das gegenwärtige Objekt höher einschätzen als alle früheren. Es erklärt auch den rätselhaften Mechanismus der Halluzination, den Freud ganz richtig mit der regressiven Wiederbesetzung des Wahrnehmungs-

systems in Zusammenhang gebracht hatte, ohne aber den zugrunde liegenden Mechanismus der Verleugnung zu erkennen. Die normale Art aber, in der der Verleugnungsmechanismus unser Handeln beeinflußt, das den Mittelweg zwischen Überschätzung der Realität (Idealisierung) und Unterschätzung (Halluzination) einhält, scheint mir die folgende zu sein. Der primäre Verleugnungsmechanismus beim Aufgeben der Mutterbrust zeigt, daß das verleugnete Stück Realität realiter am eigenen Körper wiedergefunden wird. Dies läßt vermuten, daß auch späterhin das verleugnete Stück Realität ins Ich einbezogen wird, ein Vorgang, der als Identifizierung (oder Introjektion) beschrieben wurde, den wir aber bereits als Folge der Ich-Projektion verstanden haben. Es ist schwierig, diesen Prozeß auf der primitiven Stufe zu verfolgen. Aber auf der höheren Stufe der Verdrängung sehen wir ganz deutlich denselben Prozeß sich abspielen und können vielleicht von da aus Rückschlüsse auf die Vorstufe ziehen. Bei der bewußten Verdrängung einer Erinnerung an ein Erlebnis wird regelmäßig dieses Erlebnis selbst (oder Teile desselben) als „Geheimnis" bewahrt. Dieses Geheimnis bildet dann einen isolierten Teil der Persönlichkeit, beeinflußt aber unvermeidlich nicht nur das Denken, sondern auch das Tun dieses Menschen. Dieses Geheimnis ist das psychologische Gegenstück zu dem, was ich als Bewahrung des traumatischen Erlebnisses, welches zu Verleugnung führte, im Ich betrachten möchte. Dieses Geheimnis hat übrigens ganz direkte Beziehungen zur Verleugnung, denn es ist unter normalen Umständen kaum möglich, das Ich zum Geständnis dieses Geheimnisses zu bringen, das, wenn es dem Individuum selbst vorgehalten wird, aufs Intensivste verleugnet zu werden pflegt. Ich habe diesen Tatbestand bereits im Jahre 1911 in bezug auf die infantile Masturbation festgestellt[1] und kann jetzt sagen, daß er sich typisch in allen Situationen wiederfindet, die ein Resultat der Verleugnung sind. Daß die Masturbation hieher gehört, ist nach den früheren Ausführungen von selbst verständlich, denn sie ist ja ursprünglich schon ein Ersatz der verleugneten Mutter am eigenen Ich. Im Sinne dieser Auffassung könnte man sagen, daß alle unsere Handlungen, sicherlich

[1] Sexualität und Schuldgefühl, S. 20ff.

aber alle affektiv bedeutsamen Handlungen nicht Aktionen, sondern Reaktionen, d. h. dynamisch zu verstehen sind und nicht als „Wiederholungen" eines in der Kindheit akquirierten Schemas, ja nicht einmal als biologische Triebwiederholung.

Dies wird sich besser am Material illustrieren lassen und ich kehre daher zur beabsichtigten Darstellung einiger typischer Reaktionen des Kindes zurück, die ich vorhin andeutete. In den rein biologischen Traumen des Kindes, wie Geburt und Entwöhnung, erkennen wir nunmehr in der dabei notwendigen Verleugnung dasjenige Moment, welches das Trauma in seinen Nachwirkungen pathogen machen kann. Also nicht der biologische Entwicklungsschub oder das objektive Erleben wirkt traumatisch, sondern die Reaktion des Ich darauf kann in ihren Folgeerscheinungen traumatisch wirken. Diese traumatische Wirkung tritt aber, wie bereits erwähnt, nicht unmittelbar in Erscheinung, und zwar deswegen nicht, weil sie selbst erst eine Folgeerscheinung der konstanten Verleugnung ist, deren Schädigungen sich immer erst im nachhinein pathogen auswirken. Ein weiteres infantiles Trauma, welches typischerweise mit der Verleugnung beantwortet wird, ist die Ankunft eines neuen Geschwisters und die typische Reaktion des Kindes darauf, der Storch solle es wieder mitnehmen oder es soll sterben, sind nur äußere Anzeichen dafür, daß das Neugeborene in seiner Existenz verleugnet wird. Auch hier zeigt sich, was wir früher unter Einbeziehung der verleugneten Realität ins Ich verstanden haben. Es ist nämlich oft zu beobachten, daß sich das Kind mit dem verleugneten Geschwister identifiziert, d. h. aber sich an seine Stelle setzt. Eine solche „Identifizierung" wird aber nicht ein für allemal geschaffen und festgehalten, sondern die ursprüngliche Verleugnung setzt sich derart ins spätere Leben fort, daß sie besonders in entscheidenden Situationen (Rivalittät, Eifersucht usw.) wieder hervortreten kann. Die sogenannten „Todeswünsche" gegen die Geschwister (oder Eltern) sind so der sinnfälligste Ausdruck der Verleugnung: er soll nicht existieren (er soll „weg sein", wie Freud sagte). Ohne den Verleugnungsmechanismus in Betracht zu ziehen, ist es meiner Ansicht nach auch unmöglich, diejenigen Reaktionen des Kindes auf die Kenntnisnahme des Geschlechtsunterschieds zu ver-

stehen, die Freud als „Kastrationskomplex" beschrieben hat. Der Knabe verleugnet das weibliche Genitale, weil es ich-fremd ist, das Mädchen versucht, das männliche Genitale zu verleugnen und kommt so zum Peniswunsch, d. h. nimmt wieder das Stück der verleugneten Realität ins Ich auf. Auch der Knabe tut dasselbe, indem er (in Freuds Terminologie gesprochen) die Mutter (d. h. das weibliche Genitale) nicht als „kastriert" akzeptiert, sondern sich selbst statt dessen mit der Mutter identifiziert, d. h. selbst kastriert. Wieder ist es nicht die Tatsache der Wahrnehmung des anatomischen Geschlechtsunterschieds, welche pathogen wirkt, sondern die Reaktion des Ich, welches diese biologische Tatsache zu verleugnen sucht, weil sie ich-fremd ist, ähnlich wie es die Geburt oder Entwöhnung zu verleugnen sucht, weil sie ich-störend (schmerzlich) wirken. Es ist gar kein Grund, warum die Tatsache des biologischen Geschlechtsunterschieds an sich traumatisch wirken sollte, während andere biologische Traumata, wie Geburt und Entwöhnung, diese Wirkung nicht haben sollen. Die Erklärung liegt darin, daß es überhaupt nicht die biologischen Tatsachen sind, sondern die Tatsache, daß unser Ich sie nicht einfach akzeptieren kann, vielmehr mit der Verleugnung darauf reagieren muß.

Diese infantilen Verleugnungen scheinen notwendige Reaktionen im Dienste der Selbsterhaltung, Selbstbehauptung und Selbstentwicklung, besonders so weit es sich um biologische Entwicklungsschübe handelt, die man zuerst mittels Verleugnung abzuwehren sucht, ehe man sich an sie anpassen kann. In ihrer ständigen Verleugnung hält man aber eigentlich an ihnen fest und dies macht den Anschein einer Fixierung oder Regression. So kommt es zu der vorhin erwähnten sekundären Verleugnung innerhalb des eigenen Ich, die wir Verdrängung heißen. Denn schließlich können ja die Realitäten nur verleugnet, nicht aber wirklich ausgelöscht werden. Anderseits können sie nur akzeptiert bzw. respektiert werden, wenn sie in eine positive Beziehung zum Ich gebracht, also als Teile des Ich betrachtet werden. Aber ebensowenig wie die Realität weggeleugnet werden kann, ebensowenig kann die Erinnerung daran erfolgreich verdrängt werden. Beide Prozesse führen zur Reaktions- und Ersatzbildung sowohl am eigenen Ich wie in der Außenwelt. Der

Mechanismus der Verleugnung, der unmittelbar mit dem Verhältnis zur Mutter zusammenhängt, führt zu Ersatzbildungen am eigenen Körper und fernerhin zur Veränderung der Außenwelt, d. h. hauptsächlich zur Schaffung von Libidoobjekten, welche die Mutter ersetzen und das Ich von der Verleugnung erlösen sollen. Die Verdrängung ist ein späterer Mechanismus im väterlichen Über-Ich und führt in seinen Folgeerscheinungen zu psychischen Ersatzbildungen im Ich, vielleicht — wenn man an das analytische Studium der Zwangsneurose denkt — zum Denken überhaupt, das sicherlich ein dynamischer Prozeß ist, also als Reaktion in Erscheinung tritt. Hierin käme der positive Charakter zum Vorschein, den ich vorhin als im Verleugnungsmechanismus vorgebildet erwähnt habe. Die volle Verleugnung besagt ja: Es existiert nicht so (wie ich es nicht haben kann), sondern es existiert anders, besser, abhängig von meinem Ich.

Diese schöpferische Seite der Verleugnung, als deren pathologisches Extrem ich vorhin die Halluzination bezeichnete, findet normalerweise ihren Ausdruck im Phantasieleben, das deswegen im Kinde so reichlich wuchert, weil das Kind fortwährend immer aufs neue mit neuen Stücken der Realität in Beziehung kommt, die es konstant zu verleugnen sucht und die es darum konstant in einer dynamischen Form des Denkens kompensieren muß, die wir Phantasie nennen. Es wäre eine verlockende Arbeit, die typischen menschlichen Phantasien in ihrer Eigenschaft als Folgeerscheinungen von Verleugnungen zu betrachten, und ich habe seit vielen Jahren die Absicht — einer Anregung Freuds folgend —, dies am Beispiele der großartigsten menschlichen Phantasiebildungen zu zeigen, die uns in den Homerischen Epen erhalten sind. Hier genügt es aber, darauf hinzuweisen, daß nicht nur die typischen Phantasien der Pubertätsjahre, wie z. B. der sogenannte „Familienroman" (den ich im „Mythos von der Geburt des Helden" behandelt habe), deutliche Verleugnungsprodukte sind (Verleugnung der Eltern, d. h. Verleugnung der eigenen Herkunft). Alle sogenannten infantilen Theorien über die Herkunft der Kinder, den Unterschied der Geschlechter, die Bedeutung der Todesvorstellung usw. sind, wie ich eben ausführte, Resultate der Verleugnung von Wirklichkeiten, die das Ich nicht anerkennen will. Ja, ich glaube, daß die ganze soge-

nannte „Wunscherfüllungstheorie", die ja nichts anderes als „Phantasie" bedeutet, sich dynamisch aus der Verleugnung unerwünschter Wirklichkeiten und ihrer kompensatorischen Ersatzbefriedigung erklärt. Diejenigen Träume, welche auf Grund körperlicher Reize entstehen und diese durch halluzinatorische Wunschbefriedigung zu verleugnen suchen, zeigen dies deutlich. Aber auch in bezug auf die kompliziertesten Träume vom neurotischen Typus habe ich denselben Mechanismus wirksam gefunden, indem ich diese Träume mit den gleichzeitigen und inhaltlich identischen Phantasien der Patienten verglich. Dabei ergaben sich auch überraschende Einblicke in das Verhältnis von Traum und Phantasie, die ich gelegentlich an anderer Stelle besprechen werde.

Aus dem vergleichenden Studium dieser Phänomene sowie der bereits erwähnten Spekulationen der Zwangsneurotiker, welche die Mitte zwischen Phantasie und logischem Denken einhalten, kommt man zu dem Schlusse, daß auch das Denken selbst und die Denkprozesse nicht bloß ein psychischer Ersatz für Wirklichkeiten sind, sondern dynamisch aus der Verleugnung dieser Wirklichkeiten hervorwachsen und so verstanden werden müssen. Tritt man mit diesem Gesichtspunkt an die Phantasieprodukte und Denkprozesse der Psychosen heran, so versteht man viel mehr von ihnen, als wenn man sich an ihren typischen Inhalt hält, der ja mit den Inhalten unseres eigenen Seelenlebens identisch ist. Der Paranoiker verleugnet, wie schon Freud gesehen hat, die Art seiner Affektbeziehung („ich liebe nicht, ich hasse"), der Schizophreniker verleugnet seine gesamte Affektivität, d. h. er sagt statt: das Objekt (oder die gesamte Realität), das mich schmerzlich enttäuscht, existiert nicht, meine Gefühle (dafür) existieren nicht. Dies ist die radikalste Form der Verleugnung, die aber zur Destruktion führt, weil der Patient den ursprünglichen Mechanismus der Verleugnung von Realitäten auf das intrapsychische Gebiet, sein Gefühlsleben anwendet, wo normalerweise die mildere Form der Verdrängung waltet. Diese radikale Form hat auch den entsprechenden Effekt, daß sie das gesamte Gefühlsleben betrifft, so daß es keine Enttäuschung mehr schmerzen kann. Den der paranoischen Affektverleugnung zugrundeliegenden Mechanismus habe ich vorhin in der Reaktion beschrieben, welche den eigenen Schmerz der Enttäuschung

als Haß auf das Objekt projiziert. Auch die narzißtische Ich-Vergrößerung als Folgeerscheinung des Verleugnungsmechanismus kommt im Symptom des Größenwahnes deutlich zutage. Das Urbild des paranoischen Verfolgers ist also nicht das homosexuelle Objekt (Vater), wie Freud meint, sondern das eigene Ich, das letzten Endes wieder mit dem ersten verleugneten Objekt, der Mutter, identifiziert wird.

Während die Reaktionen vom paranoischen und schizophrenen Typus sich als unabänderliche Resultate des bis zum äußersten Extrem getriebenen Verleugnungsmechanismus repräsentieren, gibt es eine weit verbreitete Störung des Affektlebens, welche uns Einblick in das wechselnde Kräftespiel des Verleugnungsmechanismus gestattet und die darum mit Recht als Grenzphänomen zwischen Neurose und Psychose beschrieben wurde. Es ist dies der sogenannte manisch-depressive Typus, dem im wesentlichen der Verleugnungsmechanismus zugrunde liegt und dessen Erscheinungsformen daher von den täglichen Stimmungsschwankungen bis zum ausgesprochen psychotischen Bild der Melancholie reichen. Die Art, in der sich der Verleugnungsmechanismus im manisch-depressiven Bilde äußert, ist folgender: vor allem handelt es sich dabei um ausgesprochen egoistische Typen, die selbst auf geringe Unlust oder Enttäuschung mit Verleugnung der realen Schmerzquellen reagieren. Ihr stark narzißtischer Charakter zwingt sie dann weiterhin, diese Verleugnung in bezug auf innere Unlust (Schmerz) anzuwenden, anstatt mit der milderen Abwehr der Verdrängung zu reagieren. Diese Typen haben daher in der Regel ein außerordentlich gutes Gedächtnis, d. h. mit anderen Worten, sie erinnern alle peinlichen Erlebnisse, anstatt die Erinnerung daran zu verdrängen. Dafür verleugnen sie den schmerzlichen Affekt, den diese Erlebnisse ihnen verursacht haben und projizieren ihn als Haß auf die Objekte. Eine dritte und für diese Störungen charakteristische Wirkung des Verleugnungsmechanismus ist, daß er zu keinem definitiven Abschluß kommt, wie beim Psychotiker, aber auch nicht wie beim Normalen konstant als Schutz gegen peinliche Reize verwendet wird. Das Charakteristische ist vielmehr, daß die Verleugnung im Innern fortgesetzt wird, ohne daß der Versuch ihrer „Rechtfertigung“ gemacht würde. Daher das

fortwährende Wechselspiel von Verleugnung und Verleugnung der Verleugnung. Dieser innerlich fortgesetzte Verleugnungsprozeß erklärt auch, warum dieser Typus ohne jeden oder ohne jeden zureichenden äußeren Anlaß so reagiert, als handelte es sich um eine schwere traumatische Einwirkung von außen. Daher kann man diesen Patienten oft helfen, indem man ihnen dieses äußere Trauma wirklich gibt, und zwar in einer harmlosen oder therapeutisch wirksamen Form, während sie selbst oft instinktiv dasselbe in einer destruktiven Weise versuchen. Das sind die Menschen, die im manischen Zustand fortwährend handeln müssen, d. h. aber die Außenwelt verändern wollen, um sie ihrem Ich anzupassen. Das sind auch die Menschen, die oft großartige Erfolge erzielen, welche sie aber selbst wieder zerstören, d. h. verleugnen müssen. Im depressiven Stadium sind sie dann absolut handlungsunfähig, können nicht das Geringste tun, d. h. verleugnen innerlich den Teil ihres Ich, ihrer Persönlichkeit, der im manischen Stadium agiert. Die hier manifest werdende Spaltung der Persönlichkeit ist das Resultat einer von der Realität auf das Ich verschobenen Verleugnung. Diese Verinnerlichung des gesamten Verleugnungsprozesses mit allen seinen Folgeerscheinungen tritt dann kraß im Bilde der Melancholie zutage, die Freud bereits als Ich-Störung erklärt hatte, da sie mit den Mitteln der Libidotheorie nicht zu verstehen war. Im melancholischen Stadium der Depression wird dann nicht nur die Verleugnung nach innen geworfen, sondern auch der Haß, der normalerweise der Schmerzabwehr dient, und so kommt es zum Bilde des sich selbst hassenden, sich selbst quälenden, sich selbst verleugnenden Melancholikers.

Will man diese Reaktionen voll verstehen, so muß man neben der egoistischen Anlage die sadistische Triebkomponente in diesen Menschen verfolgen. Die bereits früher berührte Frage, ob die Projektion (Ich-Entlastung) nicht in Art und Grad vom Schicksal der ursprünglich sadistischen Impulse abhängt, gewinnt in bezug auf den manisch-depressiven Typus eine neue praktisch-klinische Bedeutung. Dieser Typus mit der starken Verleugnungstendenz ist nämlich von Haus aus nicht nur egoistisch, sondern auch ursprünglich stark sadistisch, was vielleicht Hand in Hand geht. Der Egoismus (bzw. der spätere Narzißmus)

zwingt das Ich zur starken Verleugnung aller unlustvollen Erfahrungen, während der Sadismus das Ich gerade zum Aufsuchen derselben in der Realität zwingt. So sehen wir von Anfang an das Schicksal dieses Typus durch den ständigen Widerstreit seiner ursprünglichen Anlage bestimmt. Nur dort wird es zur erfolgreichen Lustgewinnung und narzißtischen Ich-Bereicherung kommen, wo der Sadismus imstande ist, dem Ich lustvollbefriedigende Erlebnisse von der Außenwelt zu verschaffen, und das Ich seinerseits imstande sein wird, alle unlustvollen Begleiterscheinungen dieser Tendenz erfolgreich zu verleugnen. Die leiseste Störung auf der einen oder anderen Seite wird aber unvermeidlich zu Störungen führen, die in bezug auf den äußeren Anlaß inadäquat sind, aber nicht in bezug auf die Stärke der Triebregung (Sadismus) und die Empfindlichkeit des Ich (Narzißmus). Das sind die Menschen, die — anders als Napoleon — nur ihre verlorenen Schlachten zählen, nicht aber die gewonnenen. Es ist eben die Frage, ob das Ich stark genug ist, die verlorenen Schlachten in der Realität zu verleugnen und sich so zu behaupten oder ob es die gewonnenen Schlachten verleugnen muß, weil es den Teil seines Ich verleugnet, der sie gewonnen hat: Das ist aber der Egoismus und der Sadismus. Dies scheint mit der frühesten Entwicklung der sadistischen Impulse zusammenzuhängen, die entweder auf das Objekt (die Mutter) und die späteren Ersatze desselben geworfen oder im Ich gestaut werden. Dies hängt wieder von der Stärke der ursprünglichen Verleugnung ab, die, zuweit getrieben, das Objekt auslöscht, so daß es zur Projektion unbrauchbar wird und der sadistische Haß sich gegen das eigene Ich richten muß.

Dieser Typus muß also infolge seiner stark egoistischen und sadistischen Anlage den entsprechend starken, aber primitiven Abwehrmechanismus der Verleugnung beibehalten und bleibt infolgedessen auch in seiner Über-Ich-Entwicklung auf der Stufe der primären mütterlichen Moral stehen. Das heißt er hat mehr Hemmungen als Angst, ist mehr „feminin" als maskulin, was sich aber nur auf seinen Über-Ich-Aufbau bezieht, denn in seiner sadistischen Triebanlage ist er absolut maskulin. Die sadistische Strenge gegen sich selbst täuscht in diesen Fällen ein hoch entwickeltes Über-Ich vor, das aber nur ein Pseudo-

Über-Ich ist, im Gegensatz zur Zwangsneurose, die in ihren Gewissensskrupeln ein hypertrophiertes Über-Ich aufweist. Das Stehenbleiben auf der primären Stufe der mütterlichen Hemmungen erklärt auch, warum dieser Typus nicht nur alles Unangenehme so stark verleugnet, sondern auch, warum er das Angenehme (den Erfolg), wenn er es erreicht, verleugnen muß, da er darauf mit den primitiven mütterlichen Verboten reagiert. Er hat also die ursprüngliche Ersetzung der Mutter am Ich vollkommen, d. h. im positiven und negativen Sinne beibehalten und reagiert daher sein ganzes Leben lang im doppelten Sinne primitiv: mit Verleugnung der Realität gegenüber, mit Hemmung dem eigenen Ich, d. h. seinen Triebregungen gegenüber.

Wir können diese Mechanismen deutlich am Werk sehen, wenn wir das klinische Bild dieser Zustände in seinen Wandlungen studieren. Am deutlichsten ist es in der Melancholie, die ich als eine „Kristallisation" des depressiven Zustandes bezeichnen möchte. Denn während in der Depression alle Handlungen gehemmt sind, zeigt die Melancholie diese Hemmung in bezug auf einzelne bestimmte Handlungen beschränkt. Man möchte sagen, in der Melancholie verrät der Patient (besonders in seinen Träumen),[1] was er tun möchte, aber nicht kann, während er in der Depression gar nichts tun kann, um das, was er tun möchte, auch nicht tun zu können.

Hauptsächlich sind es egoistische und sadistische Handlungen, und tatsächlich versucht ja der Patient in der Melancholie mehr seine Umgebung als sich selbst zu quälen (siehe die „Vorwürfe"), während er in der Manie oft genug direkt sadistisch wird. In der Melancholie hemmt er diese sadistischen Impulse, aber nicht aus sozialer Vater-Angst, sondern aus narzißtischer Hemmung auf der Mutter-Stufe, in letzter Linie also aus Liebe zu sich selbst, sozusagen um sich nicht weh zu tun.

Von diesem Standpunkt ist der Krankheitsfortschritt von der Depression zur Melancholie auch ein teilweiser „Heilungsversuch", im selben Sinne wie Freud es für den paranoischen Projektionsmechanismus gezeigt hat. Der Melancholiker ist schon

[1] Schilder hat sehr schön gezeigt, daß die Träume der Melancholischen oft angenehm und lustvoll sind, wie ich sagen möchte „manisch", was bei den Träumen der Depressiven durchaus nicht zutrifft.

teilweise manisch, d. h. auf dem Wege von der Depression zur Manie, und muß sich daher mit stärkeren Mitteln, den melancholischen Hemmungen, gegen den Durchbruch der manischen Impulse schützen. Mitunter kann man durch aktives Eingreifen in diesen Prozeß den Patienten aus einer oft lange bestandenen tiefen Depression in eine nicht zu übermäßige manische Phase bringen, wenn man ihn vorher durch ein leichtes melancholisches Stadium treiben kann. In der Melancholie kann man dann deutlich sehen und eventuell auch dem Patienten zeigen, gegen welche Impulse er sich wehrt. Bringt man ihn durch entsprechende Realitätsveränderung dazu, sich diese Impulse zu gestehen, anstatt sie zu verleugnen, so gibt er ihnen wohl manchmal in der folgenden Manie nach, kann aber unter günstigen Umständen zu einer mehr oder weniger ausgeglichenen Handlungsweise gebracht werden. Bleibt er sich selbst überlassen, so wird er nach dem manischen Tun sofort wieder die mütterlichen Hemmungen in einer folgenden Depression etablieren, was eben den zyklischen Charakter seiner Erkrankung erklärt. Die Manie entspricht dem ungehemmten Tun, die Melancholie entspricht der Hemmung der Tat, die Depression ist der Schutz vor dem Tun. Wie die Tat sadistisch, so ist die Hemmung masochistisch (auto-sadistisch).

Dieser Typus kann als „triebhafter Charakter" (Reich) bezeichnet werden, da er dazu neigt, seine Impulse in Handlungen umzusetzen, statt sie in Phantasien auszuleben, wie es der Normale teilweise und der Neurotiker in übermäßiger Weise tut. Sein Phantasieleben ist daher auch relativ arm, wie sein Gefühlsleben relativ stumpf. Dies zeigt sich auch in seinem Sexualleben bzw. seinem Sexualtrieb, der auf rein sinnlichen Genuß eingeschränkt ist und zur Zärtlichkeit entweder ganz unfähig ist oder sie in Schuldgefühl gegen das Objekt konvertiert, was zu einer Art hypertrophierten Zärtlichkeit führen kann. Dieses Problem der von Freud sogenannten „Trennung von Zärtlichkeit und Sinnlichkeit" erweist sich hier als eng verbunden mit der ursprünglich egoistisch-sadistischen Anlage einerseits und dem daraus folgenden Mißbrauch des Verleugnungsmechanismus anderseits. Dieser Typus verleugnet (ursprünglich an der Mutter), daß das Objekt ihm Schmerz zufügen kann; er verleugnet damit

aber zugleich, daß das Objekt ihm Lust gewähren kann, weil er ja die Existenz des Objektes überhaupt verleugnen muß. Er verleugnet also letzten Endes seine Gefühlsbeziehung zum Objekt und schränkt die Lustgewinnung, auf die er nicht verzichten kann, auf das rein Sinnliche ein, also auf ein Gebiet, wo er seelisch nicht enttäuscht werden kann, d. h. aber vor Unlust geschützt ist. Sein sinnlicher Genuß entspricht einer sadistischen Rache an der Mutter, während er sich im depressiven Zustand selbst (als Mutter) sadistisch hemmt und im Leiden (masochistisch) straft. In der Manie dagegen ist er zugleich die gewährende Mutter. Die Freudsche Formel, daß in der Manie Ich und Über-Ich zusammenfallen, möchten wir eher für die beiden mütterlichen Iche gelten lassen. Die Manie wäre dann ein Zusammenfallen von Ich und Objekt im ursprünglich narzißtischen Sinne des Mutter—Kind-Verhältnisses, also Identifizierung mit der gewährenden Mutter. Die Depression oder Melancholie wäre dieselbe Ich-Objektbeziehung im negativen Sinne der Identifizierung mit der hemmenden, strafenden Mutter. Im ersten Falle, der Identifizierung mit der gewährenden Mutter, wird die schlechte Mutter am Objekt gefunden und der sinnliche Genuß als sadistische Rache gewonnen. Im zweiten Falle der Identifizierung mit der strengen Mutter, wird die gute Mutter am Objekt gefunden und mit hypertrophierter Zärtlichkeit, mit Ausschluß der Sinnlichkeit, belegt. In beiden Fällen wird die eine oder andere Mutter-Imago verleugnet, und zwar diejenige, mit der man sich identifiziert.

Dies bringt aber den ganzen Prozeß wieder auf das Ich zurück, indem es, wie wir früher ausführten, zeigt, daß die Imagines der „guten" und „schlechten" Mutter nur Projektionen von eigenen Ich-Einstellungen sind. Die Projektion des eigenen Narzißmus schafft das Bild der „guten Mutter", die einen so liebt, wie man sich selbst; die Projektion des eigenen Sadismus schafft das Bild der „schlechten Mutter", die einem so wehtut (straft, quält, haßt), wie man es selbst tun möchte. So entspricht also der „Zusammenfall" von Ich und Über-Ich in der Manie eigentlich einer Aufhebung von inneren Hemmungen, und zwar von Hemmungen gegen sadistisch-egoistische Regungen auf der primitiven Mutterstufe. Das gegenwärtige Ich kann so mit dem früheren Ich (objektiviert in der Mutter) wieder voll

narzißtisch zusammenfallen, ohne sich aufgeben oder objektivieren zu müssen. Biologischerweise erfolgt dies im normalen Sexualakt, der ja ein manischer Zustand, eine Aufhebung des Ich ist, wie denn auch post coitum die Depression einzutreten pflegt. Es ist bemerkenswert, daß der beschriebene Typus sehr oft in der Sexualspannung, d. h. vorher depressiv ist und nachher „manisch" fühlt. Dies rührt aber wieder an das Problem der Trennung von Sinnlichkeit und Zärtlichkeit, welches mit dem Schicksal der sadistischen Triebkomponente zusammenhängt. Die Tatsache, daß der manische Zustand mit sexueller Aktivität, der depressive mit sexueller Passivität einhergeht, könnte sogar für eine biologische Begründung der Stimmungsschwankungen in den Brunftperioden sprechen.

Sowie die sadistische Triebkomponente der wichtigste Impuls zur direkten Handlung, die eigentlich treibende Kraft zur Beherrschung der Außenwelt und zur Lustgewinnung darstellt, so ist der Mechanismus der Verleugnung die eigentlich treibende Kraft im Psychischen. Alle Dynamik, die wir im Seelenleben finden und die schließlich auch unser endgültiges Tun und Denken beeinflußt, kommt vom Mechanismus der Verleugnung. Der Sadismus in seiner ungehemmten Form wäre destruktiv, sicherlich im sozialen, vielleicht sogar im biologischen Sinne. Jedenfalls schafft er, ob er sich nun direkt auslebt oder im Ich gehemmt wird, dem Individuum schließlich Leiden, die es durch Verleugnung aufzuheben sucht. In diesem Sinne sprechen wir von der Verleugnung weniger als von einem Mechanismus, der zur Abwehr eines bestimmten unlustvollen Reizes in Gang gesetzt wird, als einer psycho-biologischen Tendenz zum Selbstschutz, die von vornherein schon darüber wacht, daß nichts geschieht, was zuviel Schmerz verursachen könnte.

Das Schuldgefühl, dessen Herkunft wir im einzelnen Falle von Neurose gar nicht erklären können, hat im Grunde auch keine andere Bedeutung als die einer Verleugnung jener Tendenzen in uns. Seine Existenz ist ein Resultat der mißglückten Verleugnung der sadistisch-egoistischen Impulse, und als solches ist die Existenz des Schuldgefühles unabhängig von aller Erfahrung und speziellem Erleben, an das es nur im Nachhinein geheftet wird. Dies erklärt auch den rätselhaften „Verbrecher

aus Schuldbewußtsein", wie ihn Nietzsche geschildert und Freud beschrieben hat: der Mensch tut Verbotenes, um sich schuldig zu fühlen, d. h. um sein Schuldgefühl an etwas Konkretes zu heften. Solange wir nicht zwischen der allgemeinen Fähigkeit, Schuldgefühl zu produzieren, und der Tendenz, es zu konkretisieren, unterscheiden, werden alle unsere psychologischen Bemühungen nach der Herkunft des Schuldgefühles in einer Sackgasse münden, wie es bis jetzt der Fall war. Es gibt keine „infantile Quelle" für das Schuldgefühl, denn das Schuldgefühl ist nur der Ausdruck der Verleugnung egoistischer Regungen und sadistischer Impulse. Es heißt: Ich bin nicht so schlecht als ich bin. So ist vielleicht unsere ganze ethische Einstellung, ja zum großen Teile sogar unsere ganze Psychologie — zumindest vor Nietzsche — eine Verleugnung unserer wahren Natur, d. h. unseres biologischen Ich, das im Grunde egoistisch und sadistisch ist.

Aber auch die anderen seelischen Mechanismen bekommen ihre Dynamik von der Verleugnung im Sinne derselben als der psychischen Triebkraft kat exochen. Insbesondere die Projektion und Verschiebung, die so häufig gerade das Schuldgefühl betreffen, sind nur weiter fortgesetzte Verleugnungen. Das Schuldgefühl, selbst der stärkste Ausdruck der Verleugnung, sucht andere verantwortlich zu machen, indem das Ich projiziert, und es sucht den zeitlichen Zusammenhang zu zerreißen, indem es auf immer neue Objekte verschiebt. Ist die Projektion eine direkte Folge der Verleugnung, so scheint die Identifizierung ein Versuch zur Aufhebung der Verleugnung, indem das Ich gleichsam das mittels der Projektion Verleugnete als sein eigen anerkennt (im Sinne des Indischen „Tat Twam Asi"). So geht all das, was wir als Darstellung des Ich am Objekt beschrieben haben, im Grunde genommen vom Mechanismus der Verleugnung aus und besagt eigentlich: „Nicht ich, sondern der andere", während die Identifizierung das Ganze wieder aufs Ich zurückbringt. Nicht die Verdrängung, sondern die Verleugnung ist daher das psychische Korrelat der Flucht, eine Art Weglaufen von sich selbst, eine Vogel-Strauß-Politik, basiert auf dem Grundsatz: Aus den Augen, aus dem Sinn.

Die Verleugnung führt aber auch, wie bereits erwähnt, zu

positiven Reaktionen im Denken und Handeln. Vor allem zu kompensatorischen Leistungen am eigenen Ich, die wir als „Narzißmus" zusammenfassen können und zu denen auch das Phantasieleben gehört. Dieses kann einerseits zur Kunstschöpfung führen, wenn dem Künstler die Verleugnung in der Form einer idealisierten Projektion und Verschiebung gelingt. Indem der Künstler seine persönlichen Konflikte in eine historische Form kleidet, sagt er: „Nicht ich habe dieses tragische Erlebnis gehabt, sondern andere Menschen, zu anderen Zeiten." Kann die Verleugnung aber nicht in dieser Form vom Ich abgelöst und projiziert werden, so führt sie zur pathologischen Lügenhaftigkeit, in der das Individuum vielmehr sich selbst als andere davon zu überzeugen sucht, daß das und jenes sich nicht so zugetragen hat, wie es sein Ich nicht wünschte, sondern anders, besser, ichgerechter. Dasselbe geschieht aber normalerweise mit den Objektbeziehungen, die immer als Ersatz eines verleugneten Objektes geschaffen werden, wobei das neue Objekt immer mit stärkeren Ich-Qualitäten ausgestattet wird, um seine Abhängigkeit vom Ich und damit einen Schutz vor Enttäuschung zu garantieren. Wie bereits erwähnt, führt diese Tendenz manchmal so weit, daß das Objekt ein komplettes Ebenbild des eigenen Ich sein muß (Homosexualität) oder ein idealisiertes Ich.

Was wir Realität heißen, ist so im Sinne dieser Ausführungen nicht bloß etwas ein für allemal Gegebenes, an das wir uns anpassen müssen, sondern wir benützen die Realität auch zur Ich-Entwicklung und zur psychischen Entlastung, indem sie uns gestattet, vieles draußen anstatt am Ich zu erledigen. Wir scheitern in der Anpassung, wenn wir dies zu wenig tun, wie es extrem in der Psychose der Fall ist, oder wenn wir es zuviel tun, wie es extrem in der Neurose geschieht. Dazwischen liegt die normale Objektbeziehung, die wir Liebe heißen, in der wir zweifellos das Objekt zur Ich-Bereicherung und Ich-Entwicklung verwenden, anderseits aber ihm auch so viel von unserem Ich geben müssen, daß wir diese Bereicherung ohne Schuldbewußtsein entgegennehmen können.

Manzsche Buchdruckerei, Wien IX. 2208